TRAITÉ
DES MALADIES CHIRURGICALES DE LA BOUCHE.

TOME II.

TRAITÉ
DES MALADIES
ET DES OPÉRATIONS
RÉELLEMENT CHIRURGICALES
DE LA BOUCHE,
ET DES PARTIES QUI Y CORRESPONDENT;

Suivi de Notes, d'Observations & de Consultations intéressantes, tant anciennes que modernes.

PAR M. JOURDAIN, Dentiste, reçu au Collége de Chirurgie.

Usus, ætas, tempus aliquid apportat novi,
Ut quæ te modò scire credas nescias.
MANGET, Biblioth. Chirurg. Tom. II. Liv. ... p. ..6.

TOME II.





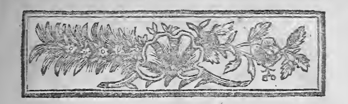
A PARIS;

Chez VALLEYRE l'aîné, Imprimeur-Libraire, rue de la vieille Bouclerie, à l'Arbre de Jessé.

M. DCC. LXXVIII.

Avec Approbation & Privilége du Roi.





TRAITÉ DES MALADIES DE LA BOUCHE,

Et des Parties qui y correspondent.

DES MALADIES DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

CHAPITRE PREMIER.

Idées générales de ces Maladies comparées avec celles de la Mâchoire superieure.

JE ne m'occuperai point ici à rappeller ce que les Anatomistes ont dit de la structure de cette mâchoire, & que la plûpart des Chirurgiens-Dentistes qui ont écrit sur leurs parties, ont extrait pour le placer dans leurs Ouvrages. Je vais seulement exposer ce que l'on doit observer dans le traitement des maladies dont il s'agit actuellement.

Les maladies de la mâchoire inférieure & des

parties qui y répondent, telles que les gencives, les lévres, la langue, &c. ne méritent pas moins l'attention de la Chirurgie que celles de la mâchoire supérieure. Le traitement des maladies de l'une & de l'autre mâchoire, offrent séparément des avantages & des difficultés. La pente directe qu'a le pus à la mâchoire supérieure, semble présenter une disposition favorable à la guérison dans bien des cas; mais les Sinus qui avoisinent cette mâchoire, les autres parties qui y répondent, & qu'il est de la plus grande importance de conserver, sont autant de difficultés à surmonter dans le traitement: elles sont même fort souvent les sources de l'écueil de l'Art.

Dans les maladies de la mâchoire inférieure, comme le pus n'a pas la même pente, qu'au contraire il est toujours disposé à se précipiter par en bas, & par conséquent à séjourner & à abreuver l'os, qui est d'ailleurs d'une nature bien plus spongieuse, que ne l'est en général le plus considérable de la mâchoire supérieure, il résulte de cette différence, que l'objet dont il s'agit actuellement offre des difficultés d'un genre différent à la vérité, mais qui n'en sont pas moins fort souvent insurmontables. Les avantages que l'on retire du traitement des maladies de la mâchoire inférieure, sont, que comme elle n'a point en propriété ni en connexion autant de parties d'une destruction aussi facile qu'en a la mâchoire supérieure, les dangers paroissent moins grands; mais les inconvéniens & les avantages réduits à leur juste valeur, il est aisé de s'appercevoir que dans l'un & dans l'autre cas, le Chirurgien doit être aussi complettement instruit que prudent dans ses opérations.

La mâchoire inférieure n'est point à l'abri des

maladies chirurgicales qui arrivent, en général, à toutes les autres parties du corps. Elle peut être attaquée d'abcès, de fistules, d'ulcères, de caries, d'exostoses, de spinaventosa, de cancers, de carcinomes, de ramollissement, de fractures, de luxation, &c.

Les causes de ces maladies sont les mêmes que celles de la mâchoire supérieure. Les différens vices des liqueurs, toutes les impressions & les effets extérieurs peuvent lézer la mâchoire inférieure. Ce que j'ai dit dans le premier volume de cet Ouvrage, peut s'appliquer ici.

J'ai fait appercevoir la nécessité d'écouter la Nature dans bien des circonstances : cette régle est appliquable à toutes les maladies chirurgicales. L'on voit quelquefois les maladies les plus graves céder plus aisément à une conduite sage & réfléchie qu'à des opérations multipliées, qui contrarient presque toujours la Nature, & rendent incertains les soins du Chirurgien, sans que fort souvent il en devine la raison, tant ses préjugés l'aveuglent.

Il ne suffit pas toujours d'être bon Opérateur. Ce mérite perd souvent de son utilité, si l'Art de conduire & de panser méthodiquement une plaie, d'après les opérations convenables, ne l'accompagne pas. Aussi a-t-on entendu dire quelquefois, que tel Opérateur de la plus haute réputation n'étoit pas heureux. Il est difficile de concevoir les raisons de ce peu de succès, d'après une opération jugée bien & supérieurement faite. Je n'ignore pas que l'état de l'atmosphere, celui du sujet, son âge & le régime ne soient autant de causes générales qui puissent rendre heureuses ou malheureuses les suites d'une opération la mieux faite,

Mais ces raisons ne sont pas les seules qui s'opposent aux succès de l'Opérateur. La conduite qui suit l'opération dans la façon de traiter la maladie, y a souvent la plus grande part.

Une plaie trop tamponée ne se dégorge pas suffisamment, quoique quelques Auteurs ayent osé avancer qu'il est quelquefois nécessaire de bourer une plaie pour exciter l'inflammation, & conséquemment la supuration; je crois cette pratique vicieuse. Le trop peu de supuration, comme sa trop grande abondance, sont des vices essentiels qui retardent la guérison. Cette espéce d'excrétion de la matiere morbifique, doit être proportionnée à l'état, à l'âge du sujet, & à la nature de la plaie. Une supuration trop légere, mal soutenue ou arrêtée, occasionne des accidens par engorgement, & par résorbtion. Si elle est trop abondante, comme elle entraîne toujours avec elle une portion des sucs nourriciers, elle affoiblit le Sujet, elle ôte aux parties le ressort dont elles ont besoin pour transmettre au dehors conjointement avec le secours de l'Art, la matiere hétérogène, de laquelle l'œconomie animale, ou les parties adjacentes, sont surchargées, tant dans les causes internes que dans les externes.

Si un pansement trop bouré a des inconvéniens sensibles, un pansement trop lâche procure une réunion trop prompte de l'issue extérieure que la nécessité a obligé d'établir. Alors la masse purulente renfermée dans son propre foyer, se propage sourdement, ce qui donne lieu à des ravages plus considérables, & quelquefois à la perte du Sujet, ou à celle de quelques parties essentielles qu'il étoit de la prudence du Chirurgien de conserver; car la plus petite destruction inutilement faite,

doit être un reproche sensible pour une ame honnête. Il est toujours triste pour les hommes d'avoir recours à cet Art salutaire, quoiqu'il soit bien dirigé.

L'usage trop longtems continué des corps gras connus sous le nom d'onguent, d'huile, &c. amollit les plaies, les ampâtent aussi, quequefois donne lieu à des chairs baveuses, à un pus trop fluide; il énerve la partie & produit des cicatrices d'une mauvaise conformation, & longtems éréssipélateuses dans leur circonférence.

Les caustiques & les dessicatifs, en crispant & en irritant les vaisseaux qui devroient se dégorger presque naturellement, ou pour peu qu'ils y fussent provoqués par une conduite bien réfléchie, donnent lieu souvent au résorbement de la matiere, ou à son exaltation plus considérable. D'ailleurs, comme il est presque impossible que par l'usage continuel de ces médicamens, il n'en passe pas quelques portions dans la masse des liqueurs par la déglutition, sur-tout quand on les employe dans les maladies de la bouche, ils portent l'irritation dans l'œconomie animale; il s'ensuit même une métastase du côté de la plaie, comme étant la partie la plus foible, & dès-lors on ne sçait à quoi attribuer un changement auquel on ne croyoit pas devoir s'attendre, & qui ne laisse souvent aucune ressource par le caractère malin que la plaie prend, & par un degré inflammatoire que les humeurs acquiérent en général.

Quelles que soient mes objections sur l'usage des médicamens gras, je ne prétends pas pour cela les bannir. Je desirerois qu'on n'en fit pas un usage abusif, comme j'ai eu occasion de l'observer très-souvent pour les maladies de l'une & de l'au-

tre mâchoire, & principalement pour celles de la mâchoire inférieure, que l'on ſçait être beaucoup plus abreuvée & environnée de glandes de toute eſpéce, & encore plus diſpoſée par ſa poſition naturelle à retenir toute matiere hétérogène.

Je crois m'être ſuffiſamment expliqué ſur le caractère & ſur les différentes terminaiſons de l'inflammation, lorſque j'en ai parlé dans mon premier volume. On doit ſe rappeller qu'elle n'eſt point une maladie réelle, mais une diſpoſition à une maladie qui ſe caractériſera, & qui ſe terminera par réſolution ou par ſupuration, ſuivant les circonſtances & les ſoins qu'on y donnera. Si elle ſe termine par ſupuration, il eſt preſque toujours néceſſaire d'en confier le ſoin à un Chirurgien inſtruit, ſi l'on ne veut pas que le pus par ſon ſéjour, faſſe des ravages dont les progrès trop avancés laiſſent ſouvent peu d'eſpérance.

SECTION PREMIERE.

Des Abcès.

Quoique les parulies ſoient des abcès des gencives *(a)*, néanmoins lorſque la matiere purulente s'infiltre dans le tiſſu cellulaire & dans la ſubſtance charnue des muſcles *(b)*, qui ſervent aux différens mouvemens de la mâchoire inférieure, & qui ont une de leurs attaches fixes particuliérement à la baſe de cette mâchoire, alors les parulies changent de caractère, parce que dans ce cas ces tumeurs n'occupent pas directement la ſubſtance ni la ſurface des gencives. Dans ce chan-

(a) J'en parlerai aux Maladies des gencives.
(b) Les parulies ſimples ne produiſent pas cet effet.

gement, la tumeur fait une saillie extérieure, tandis qu'elle paroît s'applatir & se dissiper du côté & entre les joues où elle avoit d'abord pris naissance. Il arrive encore que le pus par sa pente naturelle fuse quelquefois le long des muscles du col. Cette espèce de transmutation du pus, d'une partie dans une autre, doit varier la facçon de lui donner issue, & il n'est pas douteux qu'à avantage égal, on doit chercher celle qui sera moins sensible à la vue, par rapport aux désagrémens, & même aux suspicions alarmantes qu'occasionnent les cicatrices qui avoisinent le col & la mâchoire inférieure. En effet, ces endroits sont ceux que le vice scrophuleux semble attaquer le plus souvent, quoique le mauvais état des dents puisse y occasionner des accidens, comme on le verra dans la suite.

L'ouverture des abcès qui arrivent assez fréquemment à la mâchoire inférieure, quel que soit le mauvais état des dents, a mérité l'attention de quelques Praticiens zélés. M. Ruby, d'après une Observation intéressante qu'il a fournie sur ce sujet, demande : « si dans dans le cas d'une tumeur abcédée aux environs de la base de la bou-» che on ne pourroit pas donner issue à la ma-» tiere par une ouverture pratiquée dans l'intérieur » de cette cavité ».

M. Poulain, Tome XXVII. du même Journal, page 79. répond à cette question, & dit page 81 : « qu'il y a des cas dans lesquels on doit » préférer l'incision intérieure, parce qu'en la » faisant extérieurement, il seroit difficile d'at-» teindre le foyer de l'abcès, sans compter les » inconvéniens qui pourroient résulter de la » section des muscles, des branches d'artères,

» de nerfs, &c. » M. Poulain confirme cette doctrine par deux Obſervations de M. Marigues, & termine ſon Mémoire par des citations d'inciſions entre la lévre ſupérieure & l'os maxillaire, pratiquees par M. Malaval, dans l'intention de couper le nerf orbitaire inférieur, pour remédier à un ſpaſme de ce même nerf, ſans qu'il en ſoit arrivé aucun accident. Il dit auſſi que M. Leſchevin, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, établit dans ſon Mémoire ſur la cure des abcès, qu'on peut pratiquer des ouvertures aux gencives, au palais, aux amygdales. Ces citations, comme on en peut juger, ſont en quelque façon étrangeres à laqueſtion, parce qu'on ſçavoit déja qu'il étoit poſſible de pratiquer ces différentes opérations ſans danger : ainſi il n'y a rien de nouveau à cet égard. Le point eſſentiel de la queſtion, étoit de déterminer ſi dans le cas même où tout ſemble indiquer la néceſſité ordinaire d'ouvrir extérieurement telle ou telle tumeur qui avoiſine la baſe de la mâchoire inférieure, il ne feroit pas poſſible dans bien des cas d'évacuer également le pus par une inciſion faite du côté de la bouche, & par là éviter l'inciſion extérieure Telle étoit certainement le fond de la queſtion de laquelle M Ruby deſiroit la ſolution. Il paroît que M. Poulain ne l'a pas ſaiſie complettement ; la ſuite le démontrera.

La queſtion propoſée par M. Ruby, agitée par M. Poulain, me parut aſſez intéreſſante pour fixer mon attention. En 1770, j'entrepris de la traiter avec un peu plus d'étendue, qu'il me parut qu'on ne l'avoit fait. En cherchant à procurer aux malades les mêmes avantages qu'ils pouvoient retirer d'une inciſion extérieure, je m'occupai auſſi des moyens

de leur éviter les désagrémens que cette même incision entraîne avec elle, & je tâchai de décider les cas dans lesquels on doit préférer l'incision intérieure : en un mot, j'eus recours à nombre de faits de pratique qui m'étoient propres, & qui joints à ceux des Auteurs précédens, résolvoient complettement la question, & rendoient invariable ce point de pratique. Malgré la clarté avec laquelle je m'expliquai dans le tems, malgré l'adhésion de M. Poulain à cette méthode, on n'est pas peu surpris de le voir chercher à la détruire, Tome XXXVI. du Journal déja cité. Si M. Poulain n'a pas d'abord saisi toute l'étendue de la question de M. Ruby, il n'a pas été plus heureux dans ce que j'ai dit à cet égard. Il ne s'agissoit que des abcès qui avoisinent la base de la mâchoire inférieure ; il les a confondus avec ceux des parotides, du col, de la mâchoire supérieure. Il n'a pas craint encore de mettre M. Pilore à contribution pour se fournir des armes contre moi. On peut voir ce que j'ai répondu à ce sujet dans le même Tome du même Journal ci-dessus cité.

Mais cette question si intéressante, étoit déja décidée par la pratique d'un des plus grands Chirurgiens. A la vérité, comme les ouvrages de cet homme célébre, où il est question de cette opération, n'avoient pas encore vu le jour avant la discussion, on ne peut nous taxer d'avoir profité de ses lumieres. Il suffira de rapporter ce qui est dit à ce sujet Tome I. page 119. des œuvres posthumes de M. Petit, pour faire voir que ce grand-Maître de l'Art vouloit qu'on évitât, autant qu'il étoit possible, les difformités qui résultent

de l'ouverture de certains abcès par l'instrument tranchant, sur-tout lorsque ces abcès sont aux environs de la face, & qu'ils s'élevent en dehors.

« Il se forme des abcès (dit M. Petit) aux environs de la face, qui s'élevent en dehors, qu'on » laisse percer d'eux-mêmes, en sollicitant cependant leur ouverture par les cataplasmes » & les emplâtres, pour ne point causer de difformité au visage en les ouvrant avec l'instrument tranchant. Il y en a d'autres qui se manifestent au dehors, & en même-tems dans la » bouche. Pour peu que la fluctuation soit sensible, il est bien plus avantageux de les ouvrir » de ce côté, que par dehors; non-seulement parce » qu'on évite la difformité, mais encore parce » qu'on n'a point de pansement à faire, (pourvu » qu'il n'y ait pas carie à l'os,) & que la salive » est un déterfif naturel, qui cicatrise bientôt l'ulcère. J'ai souvent éprouvé que cette méthode » abrégeoit infiniment la cure de ces sortes d'abcès. Il m'est arrivé plusieurs fois de les ouvrir du » côté de la bouche, quoiqu'il y eût beaucoup » de chair à couper, & que la matiere fût prête » à percer au dehors. L'Observation que M. Petit » donne à la suite de cet exposé, confirme sa » pratique ».

PREMIERE OBSERVATION.

Abcès & carie à la mâchoire inférieure, (*a*).

M. de Fulvi s'étant fait ôter une incisive de la mâchoire inférieure, eut une inflammation & un gonflement sous le menton qui s'étendoit

(*a*) Petit, Œuvres posthumes, Tom. 1, p. 119.

extérieurement jusqu'au cartilage tiroïde : il se forma un phlegmon qui, malgré les saignées & les cataplasmes, se termina par supuration. Les Médecins & les Chirurgiens qui le voyoient avoient décidé de lui faire une incision longitudinale, depuis le menton jusques vis-à-vis le cartilage tiroïde. Feue Madame Ory sa mere, me manda pour être présent à l'opération : j'examinai l'étendue de cette tumeur, où il y avoit fluctuation, & ayant porté le doigt indicateur entre la lévre & la mâchoire inférieure, j'y sentis une fluctuation. Mon avis fut de faire une ouverture dans le lieu même par une incision en croissant, qui occuperoit tout l'espace qui se trouve entre les deux trous de la mâchoire inférieure, par où sortent les vaisseaux de cette partie. On évacua par cette ouverture une quantité considérable de pus. Le malade fut soulagé sur le champ, & le lendemain je le trouvai levé, & prenant une tasse de cholat avec Madame sa mere.

« La carie d'une dent, continue M. Petit, est » souvent la cause non-seulement de ces abcès, » mais d'une infinité d'autres accidens à l'exté- » rieur de la bouche, beaucoup plus considéra- » bles, & même de quantité de maladies qui » paroissent avoir peu de rapport avec les dents. » J'ai encore vu une infinité de tumeurs aux envi- » rons des mâchoires que l'on traitoit depuis long- » tems avec des cataplasmes & des emplâtres, & » dont j'ai obtenu la guérison en huit ou quinze » jours, en faisant ôter au malade une dent affectée » de carie. Plusieurs de ces tumeurs se sont dissipées, » quoiqu'elles fussent prêtes à percer ; & j'en ai » vu qui étoient en si grand nombre, qu'elles for-

» moient une espèce de chapelet, depuis l'angle » de la mâchoire jusqu'à la clavicule (*a*).

Cet exposé est de la plus grande vérité. La carie des dents produit souvent les ravages les plus grands. Dans ces circonstances, on ne doit pas hésiter à ôter d'abord toutes les dents & les racines cariées, qui paroissent être la cause de la maladie : autrement, on expose le malade à ne jamais guérir.

Les dépressions auxquelles la mâchoire inférieure peut être exposée, sont encore des causes qui peuvent donner lieu à des abcès dans cette partie : tel est le cas qui s'est présenté à M. Ruby, & qui a donné lieu à sa question.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès considérable à la mâchoire inférieure à la suite d'un coup de fleuret guéri sans incision (*a*).

Le nommé Loiseleur, âgé de vingt-quatre ans ou environ, avoit reçu un coup de fleuret dans la bouche. Il cacha à ses parens les douleurs qui s'en suivirent. La partie inférieure de la bouche compromise dans l'arcade alvéolaire de la mâchoire inférieure, & recouverte par la langue, fut sans doute contuse, & l'inflammation s'ensuivit avec

---

(*b*) Si la carie de la dent a été la vraie cause de la fluxion, que l'infiltration soit avancée, & à un haut degré depuis plusieurs jours, soit qu'on ôte la dent ou qu'on la laisse, il en résulte assez souvent un dépôt : au contraire si l'infiltration est parfaite, c'est-à-dire, si le pus existe réellement, l'extraction de la dent fait presque toujours cesser les accidens, parce qu'avant la réunion le pus a le tems de s'évacuer.

(*a*) Ruby, Maître en Chirur. Journ. de Médecine, Tom. XXVI. p. 177.

les progrès ordinaires. Le malade, pour ôter toute ſuſpicion de cet accident, ſuppoſa un violent mal de dent. Ce mal ayant inquiété ſon oncle, il me fit prier de le venir voir. J'examinai d'abord avec une ſcrupuleuſe attention le malade; & je reconnus auſſi-tôt que la maladie ne dépendoit point des dents; ce qu'il m'avoua en me racontant les circonſtances de l'accident qui lui étoit arrivé. La tumeur me parut d'abord abcédée, & me ſembla ſituée dans la maſſe charnue formée par différens muſcles qui ont leurs attaches à la baſe de la mâchoire inférieure. Elle occupoit le deſſous de cette baſe depuis la ſymphiſe du menton juſqu'à ſon angle gauche; elle ſe manifeſtoit à l'extérieur, par la ſaillie qu'elle formoit à l'endroit cité, indépendamment de la fluctuation qui étoit des plus ſenſible.

L'ouverture de cette tumeur eût été ſans contredit un moyen plus que ſuffiſant pour évacuer l'humeur : mais le lieu repectable qui devoit en être fletri, ne me fit regarder ce procédé que comme un moyen qu'on ne devoit employer que dans le cas d'une impoſſibilité manifeſte de pouvoir en découvrir un autre. Je conſidérai pour lors attentivement l'intérieur de la bouche, & j'y remarquai, quoiqu'avec peine, qu'un point de matiere purulente, qui s'étoit écoulée dans la cavité, fut auſſi-tôt remplacée par un autre. Enfin je découvris une autre petite ouverture ſituée à la baſe de l'alvéole de la ſeconde molaire, au-deſſous de la langue : je fis enſuite une compreſſion légere & graduée ſur la ſurface externe de l'abcès, & je connus, avec un peu de tems, une tumeur & une plus grande iſſue du pus dans la bouche, fournie par cette petite ouverture.

Je découvris pour lors que cette même ouverture communiquoit jusqu'au clapier, & que la maladie étoit vraiment un abcès sinueux : ceci me fit pressentir alors, qu'une compression bien établie pourroit procurer l'issue de la matiere contenue dans cette tumeur, & enfin obtenir la guérison du malade sans ouverture extérieure. J'appliquai en consequence, une poignée de charpie brute sur toute l'étendue de la tumeur déja affaissée par l'issue de la matiere que j'avois procurée au moyen d'une compression manuelle, & ménagée ; ensuite, je posai plusieurs compresses graduées & un bandage approprié à la partie. Le chevestre simple (a) me parut propre à cet effet, & remplit parfaitement bien mon attente. Je prescrivis un régime de vivre très-sévere. Je levai l'appareil au bout de huit jours; & j'eus la satisfaction de voir l'abcès guéri & sans aucune marque apparente : les parois du Sinus étoient exactement collées.

Cette Observation semble rappeller les vrais principes de l'Art, qui veut que le Chirurgien profite autant qu'il est possible des voies que la Nature s'est établie pour se débarrasser de ce qui lèze ses fonctions. Mais si cette maladie avoit été occasionnée par quelques dents cariées, leur extraction auroit été indispensable : autrement, toutes les autres ressources de l'Art auroient été infructueuses.

(a) Voyez les différens Traités des Maladies des os, le Diction. d'Elie, vol. de Villars, pag. 78, pour la façon de faire ce bandage.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure (a).

Au mois de Mai 1765, il survint à un jeune homme de dix-huit ans, une tumeur au côté droit de la mâchoire inférieure. Le foyer de l'engorgement paroissoit être sous le muscle buccinateur. M. Marigues, Lieutenant de M. le premier Chirigien du Roi à Versailles, qui fut consulté, après avoir employé les remédes généraux, prescrivit l'application extérieure des cataplasmes émolliens, & fit mettre entre les dents & les parois de la bouche des tranches de figues grasses cuites dans du lait. Ces topiques ayant procuré la maturité de la matiere & déterminé l'abcès, il sentit également la fluctuation soit qu'il touchât extérieurement la tumeur, soit qu'il la touchât intérieurement. Il paroissoit assez indifférent d'ouvrir l'abcès en dehors ou en dedans : cependant il prit le dernier parti ; il fit une incision sur toute l'étendue de l'abcès paralelle à la mâchoire, évacua beaucoup de pus par cet endroit, comprima extérieurement avec des compresses & un bandage, dont l'effet tendoit à vuider l'abcès de dehors en dedans, détergea ensuite avec une décoction de plantes vulnéraires & le miel rosat; & par ces procédés bien étendus le malade fut guéri en très-peu de tems.

En 1767, M. Marigues fut encore consulté pour un cas semblable : il employa les mêmes moyens pour déterminer le pus à se former ; mais le ma-

(a) Poulain, Journ. de Méd. Tom. XXVIII. pag. 79.

lade n'ayant pas voulu se soumettre à l'opération, l'abcès perça de lui-même entre les gencives & les parois de la joue, il procéda de la même maniere pour les pansemens, & le malade fut guéri aussi promptement.

Cette Observation n'est point à rejetter. Elle prouve, conjointement avec celle de M. Ruby, que la Nature a des ressources qui équivalent assez souvent celles de l'Art. Néanmoins trop de sécurité à cet égard pourroit être condamnable. L'Observation de M. Poulain seroit plus satisfaisante, s'il avoit indiqué la cause de la maladie. Mais comme il n'a écrit que pour les Gens de l'Art, il est à présumer qu'il a eu une assez bonne opinion de leurs lumieres pour la pressentir.

M. Poulain ne se seroit-il pas trop flatté en pensant que les Chirurgiens qui ont opéré en dedans plutôt qu'en dehors, ne l'ont pas fait pour éviter absolument une plaie & une cicatrice extérieure, mais plutôt parce qu'ils y ont été forcés par d'autres raisons ? Cependant nous avons vu qu'ils avoient le choix ; il faut bien que des raisons légitimes (telle que la difformité extérieure) les ayent déterminés pour l'intérieur : car dans le vrai, un Opérateur instruit ne craindra pas plus d'opérer d'un côté que de l'autre. L'expérience journaliere peut rassurer à cet égard. Les difformités produites par les incisions extérieures dans les abcès de la base de la mâchoire inférieure, ont encore mérité l'attention de feu M. Fauchard. « Lorsque la tumeur est prête à abcéder (dit » cet Auteur, Tome I. page 203). il faut la » percer sans attendre que la matiere perce d'elle-même, parce qu'on lui donneroit le » tems de pénétrer jusqu'à l'os, ou de s'étendre » jusqu'aux

» jusqu'aux parties extérieures du visage ; ce qui » causeroit une maladie dont les suites seroient » longues & fâcheuses, & peut-être même ac- » compagnées de quelques difformités disgra- » cieuses ». Il est bien vrai que M. Fauchard ne s'est pas expliqué clairement sur les incisions extérieures ; mais on ne peut pas douter qu'il n'en ait pressenti les inconvéniens, ou ceux de l'ouverture naturelle, lorsqu'il a recommandé d'ouvrir intérieurement dès que la tumeur est prête à abcéder. Le séjour de la matiere l'a également engagé à prescrire l'opération pour garantir l'os.

Enfin feu M. Petit a eu raison de dire qu'on pouvoit pratiquer l'incision extérieure, quand bien même il y auroit beaucoup de chair à couper. Les Observations suivantes confirmeront l'avantage de cette pratique.

QUATRIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure.

En 1764, on m'amena un malade âgé d'environ quatorze ans, auquel trois mois auparavant on avoit été obligé d'ôter la seconde petite molaire du côté de la mâchoire inférieure, à cause de différentes fluxions qu'il avoit éprouvées & d'une supuration abondante qui se faisoit par l'alvéole de cette dent, quoiqu'elle ne fût pas même cariée. La plaie étoit restée fistuleuse, & fournissoit un pus de très-mauvaise qualité. Les soins les plus convenables furent employés sans succès. L'action du pus s'imprima sur l'os, & le pus lui-même pénétra & abreuva tous les muscles qui ont une de leurs attaches fixes à la base de la mâchoire inférieure : la tumeur s'annonça extérieurement,

la joue devint pendante sans être douloureuse: Ce qui annonçoit une humeur indolente dont le principe se caractérisa par l'engorgement des glandes axillaires, parotides & maxillaires. M. Misia, Docteur en Med. fut chargé de la conduite intérieure, & moi de l'extérieure. La tumeur étoit très-considérable, & sa partie la plus déclive étoit désignée par une tache rouge qui sembloit indiquer le lieu d'élection par lequel la Nature cherchoit à se débarrasser de l'humeur morbifique. Mais comme, eu égard à la quantité de la matiere contenue, l'ouverture fistuleuse de laquelle j'ai parlé ci-dessus n'auroit pas été suffisante, on étoit dans le dessein d'employer extérieurement tous les remedes propres à rassembler la matiere, pour ensuite lui donner jour par une ouverture convenable, faite à l'extérieur. L'examen de la bouche m'ayant fait découvrir que la boëte alvéolaire de la dent précédemment ôté étoit cariée, que la substance maxillaire même n'étoit pas en meilleur état, que le pus qui l'abreuvoit se faisoit jour par l'alvéole, je crus qu'il étoit nécessaire de lui donner promptement une issue libre. En conséquence, j'emportai la boëte alvéolaire qui étoit détachée de ce que l'on peut exactement nommer la substance maxillaire. Je pressai extérieurement la tumeur, pour déterminer intérieurement la colonne du pus. Mais comme je vis qu'il y avoit des obstacles qui s'opposoient à mes vues, j'eus recours à des compresses séches & graduées que j'appliquai à l'extérieur, & que j'y contins par un bandage convenable: de cette façon la matiere se détermina du côté des alvéoles; elle ne fut plus reçue aussi aisément dans le premier foyer. A l'aide des gargarismes

émolliens, il se forma intérieurement une élévation assez sensible entre la joue & la base de la mâchoire, pour me décider à ouvrir de ce côté, & à plonger le scapel à lancette jusqu'à ce que le pus s'annonçât, ce qui ne fut pas long; car à l'instant la bouche du malade en fut remplie; les pressions que je fis extérieurement vuiderent le sac complettement, & l'affaisserent. Ensuite je débridai toujours intérieurement le long de la lame maxillaire externe; je la découvris même; je pansai avec de la charpie séche & molle. Au second pansement, il s'évacua beaucoup de pus, mais en moindre quantité que la premiere fois. Enfin je touchai avec l'eau mercurielle les parties où uses altérées. J'eus recours aux injections & aux gargarismes déterfifs & vulnéraires. Je pansai à sec & mollement; cette conduite bien observée pendant six semaines, termina la maladie, sans qu'il en soit resté la moindre marque extérieurement ni intérieurement, si ce n'est un léger enfoncement à l'endroit où il s'est fait des exfoliations; mais cet enfoncement n'est pas capable de défigurer ni de faire naître le moindre soupçon de scrophule, attendu qu'il n'intéresse nullement la joue. Les compressions graduées & extérieures ont été employées pendant tout le tems du traitement.

Les Observations que j'ai présentées jusqu'à présent n'indiquent pas que la carie des dents ait été directement la cause des maladies qui en ont fait le sujet : ce qui démontre que cette cause seule n'est pas toujours celle des maladies de la bouche en général ni même des os maxillaires. Les Observations suivantes présenteront un tableau frappant des suites de la carie des dents.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Abcès & carie à la mâchoire inférieure (a).

Au mois de Juillet 1776, M. Andry, Docteur en Médecine, me manda pour visiter la bouche d'un Maître Doreur, rue Jean-pain-mollet. Ce malade venoit d'éprouver une fluxion violente, occasionnée par une derniere grosse molaire de la mâchoire inférieure & du côté droit qui étoit cariée. Les soins de M. Andry avoient paré aux accidens de la fluxion; mais comme la cause existoit toujours, elle entretenoit un état maladif d'autant plus suspect, que le gonflement s'étendoit jusqu'aux muscles du col, & que le malade pouvoit à peine desserrer les dents. Cette constriction de la mâchoire s'opposoit à ce que l'extraction indispensable de la dent pût se faire avec le pélican; j'eus recours au repoussoir, mais qui ne me réussit à la vérité, qu'à cause du relâchement de la dent, occasionné par la fluxion. Comme il y avoit lieu d'espérer que cette opération ne seroit pas sans succès, & eu égard à l'état de la bouche, je ne portai pas mes recherches plus loin. En effet, le malade éprouva un bien-être réel; mais la réunion trop prompte & incomplette des gencives, donna lieu à deux fistules, lesquelles n'étant pas suffisantes pour permettre au pus de s'évacuer complettement & librement, il ne s'en échappoit que la partie la plus déliée, tandis que la plus grossiere séjournoit & entretenoit la carie. Le malade dégouté & ennuyé d'avoir la

(c) Mahon, Chirurg. Dentiste.

bouche infectée, vint me trouver un mois après la premiere opération que je lui avois faite. J'examinai sa bouche; je reconnus les deux fistules, dont l'une se propageoit le long de la table interne de la mâchoire, & l'autre pénétroit dans les alvéoles; ce que le filet introduit fort avant me fit découvrir.

La nécessité indispensable de débarrasser complettement la partie de l'humeur qui l'abreuvoit, me détermina à emporter la surface des gencives & à détruire les fistules. Je ne mis le premier jour que l'éponge préparée, afin de tenir la plaie ouverte, & de pouvoir la panser plus surement. Comme la supuration étoit abondante, je pansai deux fois par jour, & pendant huit seulement avec des bourdonnets imbibés de teinture de myrrhe & d'aloës. La supuration étant moins abondante, un seul pansement par jour suffit. Il se fit une exfoliation de la substance alvéolaire de la largeur de l'ongle du petit doigt. A compter de ce moment, la supuration diminua encore, elle devint louable. L'eau vulnéraire spiritueuse que j'employai alors termina cette maladie, dont le traitement n'avoit duré que trois semaines. Au bout de ce tems, le malade fut très-bien guéri.

SIXIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens graves.

En 1765, M. Vergnon, Horloger, m'adressa sa domestique âgée d'environ vingt-quatre ans. Cette fille avoit depuis quelque tems la partie inférieure de la joue droite extrêmement gonflée, & pendante. Les parotides de ce côté étoient dures, en

flammées & senſibles au toucher. Les douleurs pulſatives que la malade éprouvoit dans la région des conduits ſalivaires, & le long de la baſe de la mâchoire, s'oppoſoient à ce qu'elle pût jouir du ſommeil. Elle avoit le teint plombé & les yeux abattus. Enfin, la tumeur étoit telle, qu'on n'attendoit plus que le moment favorable d'en faire l'ouverture extérieurement. La bouche rendoit une très-mauvaiſe odeur, à raiſon d'un écoulement purulent & ſanieux qui ſe faiſoit entre les alvéoles de ſept à huit racines de dents en partie détruites par la carie. Ce qui m'affecta davantage fut une derniere groſſe molaire qui étoit cariée & qui, au lieu de s'être prolongée ou élevée directement pour ſortir de ſon alvéole, comme il arrive aſſez ſouvent dans les fonguoſités alvéolaires, s'étoit au contraire renverſée par degrés, de façon qu'elle croiſoit la partie ſupérieure de ſon alvéole; c'eſt-à-dire que la partie ſupérieure de la couronne de cette dent regardoit la langue, tandis que les racines de cette même dent étoient implantées dans la joue, y formoient un ulcère très-profond de la largeur d'une piéce de douze ſols, dont les bords étoient renverſés, très voiſins du conduit ſalivaire. La circonſtance étant urgente, j'ôtai le même jour toutes les racines cariées, ainſi que la dent renverſée, pour laquelle je pris les précautions néceſſaires, afin de ne pas compromettre le conduit ſalivaire. D'après les opérations que la circonſtance exigeoit, j'appliquai extérieurement des compreſſes ſéches, & je les ſoutins convenablement.

A la ſeconde viſite, je preſſai extérieurement la tumeur, qui ne rendit du pus qu'autant que les preſſions étoient graduées. J'examinai l'os;

il étoit perforé en trois endroits, principalement à la partie poſtérieure où il y avoit une eſpèce de conduit qui rendoit dans la tumeur, mais qui étoit inſuffiſant pour permettre l'évacuation libre du pus. Cependant les gencives étoient affaiſſées; la cloiſon alvéolaire qui ſéparoit la dent renverſée d'avec la voiſine dont il n'étoit plus reſté que les racines que j'avois ôtées, étoit tellement éminente qu'on pouvoit la regarder comme un bec oſſeux, ſur lequel portoient alors les dents de la mâchoire ſupérieure. J'emportai ce bec avec des pinces coupantes.

Peu ſatisfait de l'état de la tumeur extérieure, je preſcrivis encore les compreſſions extérieures; j'ordonnai un gargariſme émollient & réſolutif: tout cela fut obſervé avec ſoin. A la troiſiéme viſite, la malade me dit que les douleurs étoient moins violentes; qu'elle avoit un peu repoſé, mais que ſon ſommeil avoit été interrompu par de fréquentes envies de cracher & qu'elle ſe ſentoit une groſſeur dans la bouche. En effet la tumeur extérieure étoit moins conſidérable; l'humeur s'étoit déterminée du côté de la bouche; il y avoit alors une élévation qui indiquoit ſuffiſamment la néceſſité de l'opération, & que je pratiquai ſuivant la méthode que j'ai expoſée dans l'Obſervation précédente. Le traitement fut le même; dès lors les parotides ſe dégonflérent, la joue approcha de l'état naturel. A ce moment je crus qu'il étoit avantageux d'abandonner le reſte au tems, qui diſſipa par degré ce qui reſtoit du gonflement de la joue, à meſure que les vaiſſeaux reprirent leur ton, & que les fluides purent les parcourir librement.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens encore plus graves.

En 1768, M. Moreau, Chirurgien, demeurant alors rue des petits carreaux, m'adressa une pauvre femme âgée de plus de cinquante ans. Elle portoit depuis plus de six mois une tumeur considérable du coté gauche de la mâchoire inférieure. La joue étoit pendante, & l'os maxillaire extrêmement gonflé; l'indolence de la tumeur avoit étourdi cette femme sur son état, & ce ne fut que lorsqu'elle s'apperçut qu'elle crachoit du pus, & que sa joue augmentoit de jour en jour, qu'elle chercha du secours. J'examinai sa bouche: toutes les dents molaires étoient détruites par la carie. La plus grande partie des racines qui restoient, étoient recouvertes par les gencives qui s'étoient élargies comme quand une dent veut percer. Elles étoient même fongueuses; la réunion des autres racines n'étant pas complette, il en résultoit des fistules par lesquelles s'échappoit la partie la plus déliée de l'humeur purulente, contenue dans la tumeur de la base de la mâchoire inférieure qui étoit prête à percer extérieurement. Je crus qu'il étoit convenable de ne faire d'abord qu'une seule & même plaie, tant des fistules que des gencives réunies, pour parvenir à l'extraction complette de toutes les racines; ce que je fis (*a*). Alors j'exami-

(*a*) Ces sortes de corps étrangers tiennent peu dans ces circonstances; leur suppression est le point capital de la guérison; l'espéce d'hémorragie momentanée qui survient, dégorge la partie, & s'oppose à l'inflammation.

nai l'os maxillaire duquel la lame externe étoit tellement écartée, que j'eus la facilité de porter le doigt indicateur dans l'intérieur de la plaie ou corps de la mâchoire, & de découvrir que presque toute la substance alvéolaire étoit en partie fongueuse & en partie vermoulue ; ce qui me détermina à emporter sur le champ tous ces corps étrangers & nuisibles, ainsi qu'une portion de la table externe maxillaire qui s'étoit détachée du corps de l'os, de la longueur environ d'un pouce : d'après toutes ces opérations, je pansai à sec avec de la charpie. A la seconde visite, la charpie se trouva chargée d'un peu de pus ; j'examinai le plancher alvéolaire, dont je trouvai une bonne partie de détruite, jusqu'au canal même qui étoit perforé à la base de sa partie moyenne ; ce qui établissoit une communication avec la tumeur inférieure qui commençoit à gagner le dessous de la gorge. Cette communication me paroissant suspecte, je me déterminai à ouvrir la tumeur intérieurement du côté de la bouche ; & pour m'assurer du débridement complet jusqu'à la communication avec l'os, je passai une sonde dans la fistule du canal maxillaire, & je débridai en dessous & toujours intérieurement jusqu'à ce que j'eusse rencontré la sonde (a). Cette opération que la malade supporta avec un courage peu commun, procura l'évacuation d'un pus très-épais & très-fétide. Mais comme j'avois à craindre le recollement des parties, je plaçai dans le fond de la plaie une espèce de petite plaque faite d'éponge préparée que je renouvellois à chaque pansement.

(a) Cette opération doit se faire avec le scapel renversé, duquel j'ai déja promis la description, Tom. 1, Pl, 11. fig. 9.

Cette plaie fut traitée par les injections & les gargarismes détersifs & vulnéraires : j'employai l'eau mercurielle pour la fistule du canal ; je m'opposai à l'introduction de l'air dans cette partie en la garnissant avec de la charpie molle : je ne négligeai pas non plus les compressions extérieures graduées, & disposées de façon qu'elles déterminoient la colonne du pus du côté de l'ouverture que j'avois pratiquée intérieurement. Lorsque la supuration fut louable, je supprimai l'éponge, & ne pansai plus que tous les deux jours : la malade ayant soin de se gargarariser plusieurs fois dans la journée, insensiblement l'ulcère se détergea, les exfoliations des parties cariées se firent, l'os maxillaire reprit son état naturel; enfin, au bout de deux mois de traitement les accidens n'ayant aucunement lieu, j'abandonnai le reste à la Nature. Néanmoins comme la joue étoit encore un peu empâtée, je conseillai à la malade de se tenir chaudement & d'appliquer dessus pendant quelque tems un emplâtre de vigo. J'ai sçu après par M. Moreau que cette femme s'étoit très-bien portée depuis; ce qu'elle me confirma elle-même, environ six mois après qu'elle me vint voir.

C'est encore par des procédés semblables à ceux que j'ai oxposés, & que l'on doit varier suivant la circonstance, que j'ai guéri depuis la domestique du sieur Broch, Huissier, & plusieurs autres personnes, qui étoient dans des cas à peu près semblables.

Quant à la compression, on ne doit pas perdre de vue qu'elle doit être graduée : si on la fait trop forte d'abord, la matiere se résorbant dans les parties voisines, peut donner lieu à l'inflammation & peut-être à la gangrene, sur-tout chez

un ſujet qui auroit une tendance à la diſſolution des liqueurs Ce qui prouve que les meilleurs moyens peuvent perdre beaucoup de leurs avantages dans de certaines mains. Ce que j'ai rapporté doit ſuffire pour faire diſtinguer les cas dans leſquels cette méthode eſt applicable ; car ſi le dépôt a fait irruption à l'extérieur, cette voie eſt préférable : l'inciſion du côté de la bouche, pourra être infructueuſe. Il y a cependant des circonſtances dans leſquelles la contre - ouverture peut être avantageuſe : j'en rapporterai des exemples en parlant des fiſtules.

SECTION DEUXIEME.

Des Ulcères.

Les ulcères ſont des ſolutions de continuité dans les parties molles, avec plus ou moins de perte de ſubſtance & écoulement de pus. On les diſtingue en ſuperficiels lorſqu'ils ne pénétrent pas au-delà des tégumens ; & en profonds lorſqu'ils s'étendent juſqu'au - delà du tiſſu graiſſeux. S'ils vont juſqu'à quelques parties oſſeuſes, tendineuſes, aponévrotiques, ou qu'ils rendent dans quelques cavités, &c. que leur fond ſoit plus large que leur entrée, ils prennent alors le nom d'ulcère ſinueux ; ou pour mieux dire, on les met dans la claſſe des fiſtules : j'en parlerai plus au long dans la ſection ſuivante.

Les ulcères ſont internes ou externes. Je ne m'occuperai guères que des derniers Tous les vices en général qui peuvent dépraver les humeurs ſont capables de donner lieu à des ulcères : c'eſt pour cela qu'il y en a de ſcorbutiques, de vénériens, de ſcrophuleux, de cancéreux, de car-

cinomateux. Par rapport à la cause interne qui y donne lieu, les ulcères ont leurs bords plus ou moins durs. Aussi en distingue-t'on de mous, de durs ou calleux, de fongueux, &c. On en reconnoît aussi de rongeans & d'indolens, ce qui dépend principalement de la maniere destructive avec laquelle ils agissent. Les vénériens, les scorbutiques & les cancéreux font des progrès rapides en peu de tems. Les scrophuleux & les carcinomateux, quand ils ne sont pas irrités, n'agissent pas aussi promptement que les premiers.

On peut encore mettre au nombre des causes internes des ulcères, la metastase de quelques vices particuliers, ou leur répercussion, comme il peut arriver dans la rougeole, la petite vérole, &c. Les piqûures, les dépressions, les contusions, la carie ou un autre mauvais état des dents, peut donner lieu à des ulcères que l'on regarde comme simples, parce qu'alors la cause qui y donne lieu paroît simple elle-même. Mais si de ces ulcèrès il en résulte des caries, des fongus, &c. il faut examiner si ce changement dépend de quelques vices cachés qui ont profité de la circonstance pour se développer, ou bien si un traitement mal entendu n'y a pas donné lieu; & suivant les circonstances, on les rangera dans la classe qui leur appartiendra, & on les traitera en conséquence. Enfin on reconnoît encore des ulcères récens & des anciens: ces derniers dépendent presque toujours du mauvais état des liqueurs, & il est rare qu'ils ne soient pas accompagnés de carie surtout lorsqu'ils sont voisins des os.

Le prognostic des ulcères se tire de la cause qui y donne lieu, de leur aspect, de leur étendue en général; du tems qu'il y a qu'ils existent, de la nature de l'écoulement qu'ils fournissent, & de l'âge du sujet.

Les ulcères ſuperficiels dont les bords ne ſont pas trop élevés, fongueux, ni durs, qui ont une ſurface un peu grenue, dont le pus n'eſt pas verdâtre, & qui dépendent d'une cauſe externe, ſont d'un aſſez bon augure. Au contraire, ceux qui ſont blafards, ſpongieux, abreuvés d'une humeur âcre, jaune, verdâtre, dont les bords ſont durs ou ſpongieux, qui ont une certaine profondeur, avec clapiers ou Sinus, & qui avoiſinent des parties eſſentielles, ſont aſſez ſouvent d'un fort mauvais prognoſtic.

Il ne faut pas confondre avec les ulcères dont il s'agit, ceux auxquels certains vieillards ſont ſujets; ils remplacent ſouvent chez eux les cautères, & dès-lors on doit chercher à les entretenir plutôt que de les deſſécher. Je ne parle de ces derniers que parce que j'en ai vu aux environs du col, au-deſſous le menton, & d'autres fois le long de la baſe de la mâchoire. Enfin pour donner une idée plus frappante des ulcères de la mâchoire inférieure, & du traitement le plus convenable aux circonſtances, je vais en rapporter quelques Obſervations.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère avec carie de l'os de la mâchoire (a).

Une femme de 28 ans avoit un petit ulcère à la mâchoire, qui étoit profond, douloureux & rendoit tous les jours une grande quantité de pus; la chaire ſpongieuſe croiſſoit abondamment dans l'ulcère; la carie avoit creuſe la dent voiſine.

(a) Muyſc, Chirurg. rais.

Outre cela, quand on tâtoit avec le doigt les parties limitrophes de l'ulcère,on y sentoit une dureté assez considerable.

Cet ulcère, au rapport de la malade, devoit son origine à une tumeur très-grosse & très-dure de la mâchoire inférieure, & de presque toute la moitié du visage, qui, après s'être ouverte d'elle-même dans la cavite de la bouche, avoit rendu beaucoup de pus, se refermoit en peu de tems & se guérissoit sans autre secours que celui de la salive. Un Chirurgien avoit ouvert extérieurement cette tumeur d'un coup de bistouri & l'avoit tenue ouverte pendant quelques semaines sans que ses remédes eussent aucun succès.

Je fus appellé; je considérai avec beaucoup d'attention les circonstances de la maladie. L'accroissement continuel de la chair & la quantité du pus plus abondante que celle que le peu d'espace de l'ulcère n'en pouvoit fournir, ne me donnerent point lieu de douter que l'os étoit carié. Je voulus néanmoins en avoir une preuve plus certaine; & pour l'obtenir, ne pouvant me servir de la sonde, parce que l'ouverture de l'ulcère étoit trop étroite, je me servis d'une grosse soie telle que celle qui est sur le dos des cochons, (celles qu'employent les cordonniers;) par ce moyen je touchai l'os carié. Il falloit se proposer dans cette cure de corriger l'acide corrosif qui rongeoit l'os, obtenir la séparation des fragmens cariés de l'os, & amollir la dureté qui étoit dans les environs de l'ulcère; mais avant tout, je fis extirper la dent cariée, craignant que son séjour n'augmentât la carie de la mâchoire. Cependant sa racine parut parfaitement saine.

La dent ôté, je mis dans l'ulcère une tente

graissée d'un onguent préparé avec la thérébentine, le jaune d'œuf frais, l'aloës & la myrrhe. De tems à autre je répandois sur la tente de la poudre de saffran de Mars, pour élargir l'ouverture de l'ulcère & emporter l'excressence de chair; ou bien je mettois une tente préparée avec la racine de gentiane (*a*). Le plus souvent je poudrois le sommet de la tente avec de la poudre d'euphorbe. Quant à la chair qui croissoit & débordoit l'ulcère, j'y appliquois souvent l'alun brûlé; mais pour la dureté des environs je ne trouvai rien de mieux que l'emplâtre styptique de paracelse (*b*): en effet, elle disparut en peu de tems. Enfin après trois mois d'application assez sérieuse à la cure de cet ulcère, il en sortit l'un après l'autre trois fragmens d'os blanchâtres: les deux premiers étoient fort petits, mais le troisiéme étoit assez grand & large. Dans le tems qu'un de ces fragmens commençoit à se séparer de l'os, le pus qui sortoit de l'ulcère paroissoit sanguinolent; ce qui venoit sans doute de ce que ce fragment blessoit les vaisseaux sanguins.

Lorsque le dernier des fragmens fut sorti de l'ulcère, la quantité du pus diminua de beaucoup: la chair fongueuse brûlée avec l'alun ne renaissoit plus, & dans l'espace de quatre jours, l'ulcère fut parfaitement desséché. Il restoit néanmoins une cicatrice creuse: mais il n'est pas possible d'obvier à cet accident après la carie d'un os, vu que les parties nutritives qui circulent à travers les petits tubes & parviennent jusqu'à la superficie de l'os, dont le fragment carié a été séparé, sont

(*a*) L'éponge préparée avec de la cire produit le même effet.

(*b*) Charas en donne la description dans sa Pharmacopée, page 417.

beaucoup plus solides que les parties charnues, & se fixent à cause de la similitude de leur superficie à l'extrémité de cet os, & même s'y colent & s'y tiennent fortement, ensorte qu'elles y forment comme un petit calus.

On ne peut qu'applaudir au succès de l'Auteur; mais on peut croire qu'il auroit eu beaucoup moins de peine à guérir cette maladie, si après s'être assuré de la carie, il eût dilaté avec l'instrument tranchant l'ulcère sinueux, de façon à mettre cette carie bien à découvert : ce procédé qui est d'usage auroit peut-être obvié à la régénération si prompte des chairs fongueuses. Le peu de diamètre de l'ulcère avec des bords durs, étrangloit pour ainsi dire les vaisseaux des environs. Au reste, un Praticien instruit doit se conduire suivant les circonstances qui s'offrent à ses yeux.

J'ai dit que le vice des humeurs pouvoit être la cause des ulcères qui arrivent quelquefois, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur de la mâchoire inférieure : les Observations suivantes en sont des preuves.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Ulcère à l'angle de la mâchoire inférieure (a).

En 1761, on reçut à l'Hôtel-Dieu de Lyon un enfant âgé de neuf ans, pour un petit ulcère grand comme un liard à l'angle gauche de la mâchoire inférieure : il étoit rempli de chairs fongueuses qui poussoient avec force. On prit le parti de les couper jusqu'aux racines & on le pansa avec l'onguent brun. Le 15 Mai la gangrene séche s'y

(a) Dictionnaire d'Anat. p. 657. Tome 1.

mit;

mit ; & crainte qu'elle ne fît des ravages, on y porta aussi-tôt l'esprit de sel pendant deux jours. Il se forma une escarre qui borna la gangrene. On en vint ensuite à l'onguent brun & au stirax, & enfin au digestif. Le 25, l'escarre étant tombée, on découvrit un fond vermeil qui donnoit des chairs grenues, & qui s'avançoient vers le niveau des tégumens. La cicatrice fut parfaite le 4 Juin de la même année ; on fit prendre au malade les anti-putrides dans le cours du traitement. Cette derniere conduite démontre qu'on avoit reconnu que la dépravation des humeurs étoit la véritable cause de la maladie. On voit aussi par cette Observation, que les fongus qui occupent le centre de certains ulcères ne sont pas toujours des signes certains de la carie, & qu'un homme trop précipité dans ses opérations, & qui sur ce seul indice attaqueroit l'os, feroit de fort mauvaise besogne.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcères à la base de la mâchoire inférieure, au menton, à la joue, avec carie de la mâchoire, & ouverture du conduit salivaire, par le vice vénérien.

En 1759, M. Bataille, Maître Apothicaire, m'adressa un malade, alors Portier du Collége de Prêle. Il avoit un ulcère fistuleux & chanchreux situé en face de la petite incisive gauche de la mâchoire inférieure. La profondeur de cet ulcère me fit soupçonner une communication avec un autre ulcère de même nature, un peu en-deçà de la symphise du menton du même côté. Dans cette idée, je portai le stilet du côté de la bouche ; il sortit ex-

térieurement. Un autre ulcère placé ſur la joue, commençoit à l'arcade zygomatique, ſe jettoit un peu ſur l'os de la pomette, gagnoit en deſcendant la commiſſure des lévres de ce côté, & s'étendoit enſuite le long de la lévre externe de la baſe de la mâchoire, à trois à quatre lignes de ſon angle. Ce dernier ulcère avoit pluſieurs Sinus; mais entr'autres un tranſverſal qui rendoit dans la bouche & donnoit ouverture au conduit ſalivaire maxillaire; de façon que la ſalive ſortoit ſi abondamment, que le malade en humectoit en fort peu de tems & pendant la nuit une ſerviette ployée en pluſieurs doubles. Déſirant m'aſſurer par moi-même de la vérité de ce dernier fait, je fis, en gliſſant, quelques légeres preſſions le long de la région de ce conduit ſalivaire. Il y avoit encore deux autres conduits au Sinus, qui régnoient le long de la baſe de la mâchoire inférieure. Ces accidens étoient les ſuites d'un vice vénérien. On prit les meſures convenables pour détruire la cauſe eſſentielle de la maladie.

Les douleurs violentes qu'occaſionnoient les ulcères qui avoient été irrités par les remédes qu'un Charlatan avoit appliqués deſſus, m'engagerent à calmer d'abord ces premiers accidens. Enſuite je débridai les fiſtules, & je mis à découvert toutes les parties oſſeuſes que je préſumai devoir indubitablement être endommagées. La carie s'étendoit depuis la ſymphiſe du menton, juſqu'aux environs de l'angle de la mâchoire, & le long de la lévre externe de ſa baſe. Cette carie étoit diviſée en pluſieurs parties. Comme le tiſſu ſpongieux de l'os paroiſſoit intéreſſé, je crus devoir engager à rejetter le cautère ac-

tuel, dans la crainte que ſon action produisît trop d'irritation, ou n'occaſionnât une trop grande déperdition de ſubſtance. Je donnai la préférence à des bourdonnets imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës (*a*) : le reſte du panſement conſiſtoit en des plumaceaux trempés dans une décoction d'orge mielée, à laquelle j'ajoutois une quantité ſuffiſante des teintures ci-deſſus.

Au ſeptiéme panſement il ſe fit des exfoliations aſſez conſidérables : quinze jours après il s'en fit une autre de la figure & de l'étendue de la moitié de l'ongle du petit doigt. Au commencement du mois de Mai il y en eut une ſemblable : ſur la fin du même mois, celles de la ſymphiſe du menton ſe détacherent.

Ces accidens ainſi ceſſés, il fallut s'occuper de la réunion des parties, & principalement de celle du conduit ſalivaire. Dans le nombre des moyens qu'on propoſa, je crus qu'une compreſſion douce, graduée & faite à l'extérieur ſur la terminaiſon de ce conduit, pourroit être ſuivie de quelques ſuccès. En effet, au bout de trois ſemaines, il ne ſe rendit pas la moindre goutte de ſalive du côté de la plaie : on la vit même ſe rendre du côté de la bouche ſans acune difficulté, pour peu que l'on appuyât en gliſſant ſur la région externe du conduit.

Comme les mouvemens de la mâchoire s'oppoſoient continuellement à la réunion ſolide & complette de la plaie dont les bords devenoient calleux, je pris le parti de rafraîchir ces bords avec

(*a*) Ces teintures ſont utiles dans les caries externes, parce qu'elles ne ſont pas altérées par un fluide quelconque, comme il arrive dans l'intérieur de la bouche.

l'instrument tranchant comme on le pratique dans le bec-de-liévre; de les rapprocher exactement l'un contre l'autre & de les contenir dans cette situation, par un fort & large emplâtre agglutinatif, & je soutins le tout par un bandage convenable. Je crois devoir ajouter qu'au milieu du traitement la joue opposée donna des signes de supuration par une fistule qui s'y ouvrit. Ce qui obligea de la dilater, de la panser avec beaucoup de soin & de prudence, pour ne pas découvrir le conduit salivaire parallele à celui que j'avois eu à rétablir dans son ordre naturel.

Lorsque je parlerai des maladies des joues, je donnerai d'autres exemples de la réunion des conduits salivaites par la compression. On peut conclure de l'Observation qui vient d'être exposée, que si la conduite externe a été suivie de quelques succès, ces mêmes succès sont dus pour la plus grande partie aux moyens internes qui ont été administrés conjointement avec les secours chirurgicaux.

QUATRIEME OBSERVATION.

Ulcère à la bouche avec carie de la mâchoire inférieure (a).

La grávité de la maladie de laquelle il s'agit, a donné lieu à plusieurs consultations. Je ne rapporterai qu'un extrait nécessaire des plus essentielles.

M. Baux, Docteur en Médecine de l'Université

(a) XV Consult. du Recueil choisi de Montpellier, Tom. III p. 76.

de Montpellier, & qui a été consulté le premier sur cette maladie le premier Octobre 1738, en attribue la cause à un vice des humeurs. Il conseille de le corriger par les bouillons de vipères avec le cerfeuil & un petit morceau de lard, &c. le tout cuit ensemble: il prescrit aussi le lait de vache coupé avec la décoction de salsepareille, des purgatifs convenables & un régime de vie adoucissant.

Par rapport à l'ulcère, il est d'avis qu'on l'injecte plusieurs fois par jour avec de l'eau-de-vie, dans demi-livre de laquelle on jettera une drachme de mirrhe choisie & autant d'aloës hépatique réduite en poudre très-fine: mais ces moyens, comme on peut le présumer, n'ayant pas été suffisans pour détruire la carie qui entretenoit & augmentoit l'ulcère, le 20 Octobre de la même année, on s'adressa à MM. Deidier & Barancy, Docteurs en Médecine de la même Université. Cette seconde Consultation paroît être plus satisfaisante que la premiere, en ce que les nouveaux Consultans s'y occupent également de la conduite interne comme de l'externe, & de ce qu'on doit faire pour obvier aux progrès de la carie, & détruire celle qui existoit déja. Le gonflement de la joue gauche (disent les Consultans,) étant ici le produit d'une carie à l'os de la mâchoire inférieure qui répond aux dents molaires, on ne peut se flatter de le voir dissiper qu'après l'entiere exfoliation de la chûte de l'endroit carié. Mais ce gonflement de chair recouvre si fort la carie dans le dedans de la bouche, qu'il n'est pas possible de l'attaquer par aucune opération Chirurgicale, sans mettre le malade dans un danger évident de périr par les accidens qui surviendroient immanquablement, si

l'on s'opiniâtroit à découvrir toute la carie pour y porter le fer. En conféquence on eft convenu qu'il faut fe contenter des liqueurs fpiritueufes, & de fréquens lavages pour tenir la partie nette & faciliter l'exfoliation de l'os qui fe peut faire d'elle-même & à la longue, à mefure que le malade paffera à l'âge de puberté. Pour cet effet on lui confeille d'abord du fimple baume du Commandeur, de Pérou, un peu chauffés, dont il lavera fa bouche deux ou trois fois par jour, y ajoutant d'abord deux tiers d'eau chaude, & enfuite un tiers pour s'y habituer peu à peu.

Lorfqu'on aura ufé de ces baumes cinq à fix jours, on les fufpendra, & l'on touchera l'endroit malade, au moyen des pincettes au bout defquelles on aura mis du coton fans fils trempé dans l'effence ou dans l'huile de gérofle; on ufera de ce remede matin & foir pendant trois jours, après lefquels on reviendra au baume du Commandeur, infiftant fur celui de ces deux remédes dont on fe trouvera le mieux.

A ces deux remédes fuccéderont les eaux de Balarue chauffées, dont on fe lavera la bouche auffi fouvent qu'il fe pourra, fur-tout dans les fupurations qui furviennent de fois à autres; du refte on tiendra la joue couverte extérieurement pour la garantir du froid.

Par la cinquante fixième confultation du Recueil cité tome VIII pag. 293, où il eft encore queftion de cette maladie, on voit que les dents qui répondoient à la carie, ont été ôtées pour découvrir l'origine du pus; par ces moyens la carie fut totalement emportée en peu de temps; mais le gonflement de la joue a perfifté fix ans après, & perfifte encore, le malade jouiffant d'ailleurs

d'une parfaite santé. Je n'ai pas cru devoir parler des remédes internes ; un homme instruit jugera quels ont été ceux qu'on a dû employer comme étant les plus convenables à la dépuration du sang & des humeurs : d'ailleurs leur formule passeroit les bornes de cet ouvrage.

Quel qu'ait été le succès de cette cure, on ne peut s'empêcher de convenir que l'extraction des dents qui répondoient à la carie, y a eu la plus grande part. Cette opération que l'on peut comparer pour le moment à une dilatation d'une autre espèce, a procuré un écoulement plus abondant de la matiere purulente, retenue précédemment par la présence des dents. Le vuide qui a également résulté de cette opération, a facilité les exfoliations que les remédes tendoient à procurer : il eût d'abord fallu ôter les dents.

Quant à la crainte que les Consultans ont eue de l'instrument tranchant pour découvrir l'os complettement, & y porter le feu, l'hémorragie a été peut-être ce qui les a déterminés à s'éloigner de l'opération ; leur crainte a pu être portée trop loin. Je rapporterai des exemples qui prouveront qu'on a opéré par la section des tumeurs considérables, qui occupoient différentes parties de la bouche, & que souvent il n'y a eu qu'une hémorragie momentanée, & d'autres fois une hémorragie réelle, mais qu'on a sçu réprimer. J'observerai même que cette espèce de saignée locale dans une pareille circonstance, ne contribue pas peu à dégorger les parties voisines, à diminuer l'inflammation, & même l'affluence de la supuration.

Quant au gonflement qui est resté, ceux qui ont été dans le cas de suivre des maladies de cette

eſpèce ſçavent que lorſque les os ont été gonflés pendant un certain tems, il eſt rare qu'ils reprennent complettement leur état naturel. Il en eſt ſouvent de même des empâtemens des parties charnues & glanduleuſes. L'inertie des vaiſſeaux en eſt la cauſe, quand la maladie date depuis un certain tems.

J'ai dit précédemment que des cauſes externes, telles que les piquûres, &c. pouvoient donner lieu à des ulcères externes de la mâchoire inférieure. L'Obſervation ſuivante en eſt une preuve; elle mérite l'attention des Chirurgiens.

Cinquieme Observation.

Piquure d'une guêpe aux environs de la jointure des mâchoires, ſuivie d'un ulcère incurable.

Une Dame encore jeune ſe promenant dans un verger, fut piquée par une guêpe à la face & aux environs de l'oreille droite. Elle reſſentit ſur le champ une très-grande douleur; l'inflammation ſuivit de près & toute la tête enfla. On eut recours aux remédes qui diſſiperent en partie la douleur & l'enflure; mais il reſta un abcès qui creva, & fut ſuivi d'un ulcère ſordide & incurable. D'habiles Médecins & Chirurgiens employerent tous leurs ſoins pour le guérir, comme j'en ai été le témoin; ils perdirent leur tems & leurs peines. J'étois alors étudiant en Chirurgie, & j'ai vû juſqu'à la ſixiéme année avec quelle application on traitoit cette maladie. Cette Dame voyant que rien ne réuſſiſſoit, ne voulut plus eſſayer d'aucun traitement & ſe contenta d'une cure palliative;

(a) Hildan, Cent. IV. Obſ. 78.

elle vécut néanmoins dans cet état jusqu'à un âge décrépit sans trop d'incommodité. Cet ulcère lui tenoit lieu de cautère.

Quant à cette affection qui dans le commencement ne paroissoit pas fort importante & qui dégénéra en ulcère continuel & incurable, je crois que la constitution de la partie affectée fut la cause principale du fâcheux événement. En effet, l'ulcère occupant la région de la jointure des mâchoires ne pouvoit parvenir à cicatrice ; le mouvement continuel de la jointure s'y opposoit. On sçait que les ulcères ne se guérissent pas à moins qu'ils ne soient desséchés. Or comme dans le cas présent le mouvement attire les humeurs qui humectent la plaie ulcérée, il s'ensuit nécessairement que les ulcères placées autour des jointures des mâchoires sont incurables à cause du mouvement qui ne cesse dans ces parties que pendant le sommeil. Mais comme ils ont lieu dans tout le cours de la journée, le peu d'union des parties éprouve un déchirement continuel ; ou bien il faut avoir recours à la méthode que j'ai le premier trouvée & que j'ai décrite dans la 38me. Obs. de ma premiere Cent.

Quoique cette maladie n'ait pas directement attaqué la mâchoire même, néanmoins comme elle avoit son siége sur l'articulation, j'ai cru qu'on la verroit avec d'autant plus de plaisir, que la cause en étoit simple & que cependant elle a donné lieu à un fait intéressant.

(a) On la trouvera dans le cours de cet Ouvrage : elle est la premiere Observation sur les tumeurs de la mâchoire.

SECTION TROISIEME.

Des Fistules.

Lorsque les abcès & les ulcères ont été négligés, il arrive presque toujours que la matiere ne pouvant plus être contenue dans son propre foyer, elle cherche à se procurer une issue par une ou plusieurs ouvertures superficielles dont les bords sont durs & calleux, & qu'elle se pratique à l'endroit où la peau lui offre le moins de résistance. Cette voie n'étant pas toujours proportionnée ni à la quantité ni à la qualité de la matiere par rapport à ses degrés de fluidité, il ne se fait souvent qu'un suintement de sa partie la plus déliée, tandis que la plus épaisse & qui est la plus active, séjourne, fait des progrès intérieurement, s'établit des passages & des communications tortueuses qui vont quelquefois jusqu'à l'os, le corrodent & le détruisent du plus au moins suivant le tems qu'il y a que la matiere agit, suivant encore son principe essentiel, la qualité intrinséque de l'os & son degré d'ossification : ce dernier article regarde l'âge du sujet. Ces fausses ouvertures sont appellées fistules.

Les fistules ne dépendent pas toujours d'une cause externe telle que la carie ou le mauvais état des dents en général ou d'un corps étranger resté dans une plaie. Le vice des humeurs peut y donner lieu. Il n'est pas rare d'en voir qui sont la suite d'une métastase, d'un reste de portion d'humeur morbifique, comme il arrive quelquefois après la rougeole, la petite vérole, les fiévres malignes & putrides. Enfin il ne faut pas oublier que les fistules peuvent attaquer les parties molles comme les so-

lides, tels que les os: qu'il y en a d'internes comme d'externes. Ces dernieres ſont particuliérement applicables à mon objet.

Les fiſtules ſont ſimples lorſqu'elles ſont peu profondes & qu'elles n'ont qu'une ſeule ouverture. On les regarde comme complettes lorſqu'elles ont une ou pluſieurs ouvertures profondes & tortueuſes. Enfin elles ſont complettes & compliquées, lorſqu'au ſecond caractère que je leur ai aſſigné elles ont des communications entr'elles, & qu'elles ſe propagent juſqu'aux glandes, aux os, &c.

Le prognoſtic des fiſtules ſe tire de leurs différences, des cauſes qui y donnent lieu, de la partie qu'elles occupent, de leur profondeur, du trajet & du nombre de leurs clapiers, du tems qu'il y a qu'elles exiſtent, de la nature & du caractère de la matiere qu'elles fourniſſent, enfin de l'âge du ſujet, de ſa conſtitution & de ſon genre de vie en général, paſſé comme préſent.

Si la matiere que fourniſſent les fiſtules eſt blanche, liée, ſans fétidité, qu'elles ſoient peu profondes, le prognoſtic en eſt plus avantageux que lorſque la matiere qui s'en échappe eſt noire, jaune, verdâtre, marbrée, ſanguinolente & qu'elle a une odeur cadavéreuſe. Dans ce dernier cas, comme il eſt à préſumer qu'elles ne ſont pas nouvelles ou qu'elles ont pour principe un vice eſſentiel des liqueurs, elles ſont ordinairement accompagnées de clapiers & de conduits qui ſe terminent à quelques parties eſſentielles & que les os ſont altérés. Il arrive même aſſez ſouvent qu'elles tirent leur origine de leur fond même : au lieu que les fiſtules ſimples dépendent preſque toujours d'une ſolution de continuité faite ou arrivée à la ſuperfi-

cie ou a peu d'éloignement de cette même superficie de la partie.

On guérit assez ordinairement les fistules superficielles par des moyens simples. Si quelques corps étrangers en sont la cause, il faut absolument en débarrasser la partie : si les bords de la fistule sont durs & calleux, on peut les détruire par quelques légers caustiques, appliqués seuls ou amalgamés avec quelques onguens convenables : ce qui en fond & ramollit les bords en les faisant supurer. Ensuite il faut traiter l'ulcère qui en résulte comme simple. Au contraire, si les bords sont fort élevés, qu'ils soient fongueux, l'instrument tranchant est préférable. On traitera convenablement sans trop abreuver par les corps gras, & l'on aura la plus grande attention à ne pas laisser renaître de nouvelles callosités ou fonguosités. Il faut, autant qu'il est possible, obtenir une cicatrice plate, uniforme & adhérente au fond de la plaie ; car le plus petit intervalle entre la superficie & le fond, feroit renaître la fistule.

Les fistules complettes & compliquées, c'est-à-dire, celles qui ont plusieurs Sinus, dont le fond se termine à la surface de quelques os, qui les pénétrent même assez souvent, ou qui répondent à quelques autres parties essentielles, veulent être débridées avec l'instrument tranchant. Il faut détruire tous les Sinus ; on ne risque pas même de se donner de l'espace pour reconnoître & s'assurer du fond de la plaie. Si ce même fond est fongueux, & si l'os qui le termine est carié, le cautère actuel mérite la préférence sur tous les autres moyens. Les tentes, les sétons, les bourdonnets, les injections, les expulsifs gradués, sont sou-

vent indispensables dans le traitement de ces sortes de fistules, que l'on ne doit pas laisser refermer, que tout ce qui peut être regardé comme étranger alors ne soit détruit & remplacé par des substances d'une bonne qualité. L'éponge préparée, les cordes à boyaux, &c. sont les dilatans les plus convenables pour entretenir autant qu'il le faut les fistules desquelles le traitement doit durer un certain tems; mais il faut prendre garde de ne pas abuser de ces moyens, autrement on n'obtiendroit pas la réunion.

Quelques personnes proposent les caustiques pour détruire les Sinus profonds de certaines fistules: ces moyens ne sont point à rejetter; mais leur choix & leur application demande des égards par rapport à la partie sur laquelle on les applique: leur usage indiscret, sur-tout dans le voisinage des parties glanduleuses, peut donner lieu à l'inflammation & quelquefois au cancer. Dans d'autres circonstances, comme il est presqu'impossible de borner l'effet & l'action des caustiques par la fonte qu'ils éprouvent dans la partie où on les a appliqués, ils peuvent mordre sur quelques tendons, aponévroses, sur des nerfs principaux, des artères & des veines essentielles; alors ils peuvent faire perdre le mouvement à la partie qu'ils toucheront, ou brûler quelques vaisseaux & donner lieu à une hémorragie. Les mêmes accidens peuvent arriver par l'instrument, tranchant ou par le cautère actuel; mais comme dans ce dernier cas l'Opérateur est le maître des moyens qu'il emploie, il est rare qu'un homme instruit & prudent commette des fautes semblables. Telle est en général l'idée que l'on doit avoir des fistules & de leur traitement. Quelques faits de pratique suppléeront à ce que j'ai pû omettre.

PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule invétérée & déſeſpérée à la mâchoire inférieure (a).

Une Dame de Baſle après une maladie aigue dont elle avoit été guérie, eut une fluxion ſur les dents de la mâchoire inférieure du côté gauche; elle en ſouffrit pluſieurs mois ſans ſe mettre en peine de ſe faire arracher la racine de cette dent ſur laquelle s'étoit dépoſée l'humeur fluxionaire. A la fin l'inflammation ſurvint avec douleur, l'abcès s'ouvrit à l'extérieur & la douleur diminua; mais la dent faiſoit toujours éprouver quelques ſenſations douloureuſes & incommodes, en parlant ou en mangeant. L'ulcère dégénéra en fiſtule & demeura ouvert pendant quatorze ans, quoiqu'elle prit les conſeils & les médicamens ordonnés par différens Chirurgiens dont aucun ne réuſſit, attendu que pas un d'entr'eux n'eut la penſée d'extirper la dent, & même ils s'accordoient tous à ne pas le faire. En 1619, je vis cette Dame âgée de plus de ſoxante-ſix ans, & j'obſervai que la partie ſupérieure de la dent à la racine de laquelle étoit la fiſtule, avoit été corrodée preſque juſqu'à l'alvéole. Après avoir purgé cette Dame deux fois, j'arrachai la dent; j'appliquai enſuite une tente de notre onguent propre à conſumer les calloſités (a): cette calloſité conſumée, chaque jour je ſoupoudrois la partie de poudre pré-

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. II. Lib. VI.

(b) L'Ægyptiac produit cet effet: un peu de précipité rouge que l'on y ajoute ſuivant le beſoin, lui donne plus d'action.

cipitée, (c'est une poudre dessicative & vulnéraire,) & j'appliquai l'emplâtre de palmier; je continuai ces médicamens sans y rien changer jusqu'à ce que l'ulcère fût parfaitement guéri, c'est-à-dire, pendant un mois. La racine de la dent arrachée se trouva corrodée, inégale & couverte d'une sorte de matiere pierreuse arrangée par lames.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fistule à la mâchoire inférieure.

M. A. Petit m'adressa un malade lequel, depuis plusieurs mois, portoit extérieurement une fistule à la base de la mâchoire du côté gauche. Les soins qu'on y avoit donnés n'avoient servi qu'à entretenir l'ouverture fistuleuse, & à empêcher le séjour du pus : l'os étoit dénudé. En examinant la bouche du malade, je m'apperçus qu'il ne restoit plus que les racines d'une premiere grosse molaire, dont la couronne avoit été détruite par la carie. Ces racines répondoient au siége ou fond de la fistule : je les ôtai ; je mis à l'extérieur un peu d'Ægyptiac, & par-dessus des compresses graduées soutenues par un bandage convenable.

Ce traitement simple continué pendant quinze jours, termina la maladie : cependant comme il y avoit un peu d'engorgement & de dureté dans les environs de la fistule, le malade appliqua pendant plusieurs jours un emplâtre de vigo, qui remit toutes les parties dans leur état naturel.

TROISIÉME OBSERVATION.

Fistule à la mâchoire inferieure.

Un Particulier portoit depuis près d'un an une fistule au côté droit & externe de la mâchoire in-

férieure : comme ce malade ne souffroit pas, il ne fit point attention à son état ; mais ensuite s'appercevant d'une rougeur qui gagnoit de plus en plus la base de la mâchoire, & d'ailleurs ennuyé du suintement continuel d'une humeur roussâtre qui s'échappoit à tout moment de la fistule, il crut devoir me consulter. Cette fistule me parut être occasionnée par la racine d'une premiere petite molaire, que l'on avoit plombée après la chûte de sa couronne par la carie. Quoique cette racine ne fût point douloureuse, je déterminai le malade à se la laisser ôter. Après son extraction nous l'examinâmes ; sa substance étoit d'une couleur grise & ondée, son canal rempli d'une matiere noire & infecte : il y avoit à son extrémité qui touchoit le fond alvéolaire une hypersarcose de la grosseur d'un moyen pois. Peu de jours après, la fistule extérieure ne suinta plus, & le malade ne tarda pas à être guéri.

Cet effet ne paroîtra pas extraordinaire si l'on fait attention qu'il se fait toujours un suintement âcre & putride par les dents cariées dont le canal est mis à découvert & altéré par le ferment caustique de la carie. Dans cet état les vaisseaux dentaires mêmes tombent en supuration; l'ouverture qui est à l'extrémité de chaque racine, & qui donne passage aux vaisseaux, s'élargit bientôt ; le périoste des racines & celui des alvéoles sont lésés. Tant que le canal est libre, l'évacuation de l'humeur en prend la route & s'échappe imperceptiblement au dehors ; il arrive même assez souvent que le malade l'y attire en suçant ; mais si ce même canal est bouché exactement, comme lorsqu'on le remplit de plomb, alors l'humeur en question reflue du côté des alvéoles, pénétre & imbibe toutes les parties

parties qui y répondent : elle se fraye différentes routes au travers des pores de l'os ; & par un effet consécutif, elle pénètre les parties molles & donne lieu à une fistule externe. Beaucoup de dents plombées, comme on le sait, produisent des petits boutons fistuleux qui crevent d'eux-mêmes de tems à autre. Les personnes qui ont de ces petits boutons éprouvent les annonces de l'accumulation de la matiere, tant par l'ébranlement de la dent, que par son soulevement, & une douleur sourde en appuyant dessus. Alors le bouton augmente, il perce, & tous les accidens cessent. Si dans le cas des fistules ouvertes à l'extérieur la dent n'est pas douloureuse quoique cariée & plombée, il faut l'attribuer, 1° à la destruction des vaisseaux dentaires ; 2°. à l'écoulement presque perpétuel qui se fait de l'humeur morbifique. Toutes les fistules ne se terminent pas aussi heureusement que celles que j'ai exposées : les exemples suivans en sont une preuve.

QUATRIEME OBSERVATION.

Fistule avec gonflement de la base de la mâchoire inferieure.

Une Dame portoit depuis très-long-tems une fistule à la partie moyenne de la base de la mâchoire inférieure, du côté droit : on l'avoit amusée avec différens emplâtres qui entretenoient bien la supuration, mais qui ne pouvoient la tarir, parce que sa cause existoit, sans qu'on s'occupât de la détruire. A la fin, la malade s'apperçut que sa mâchoire gonfloit, ce qui l'allarma & la détermina à me consulter. Comme les accidens dépendoient d'une premiere grosse molaire toute cariée, j'en fis

l'extraction ; chacune des racines avoit une hyperſarcoſe à ſon extrémité : la malade appliqua pendant quelque tems un emplâtre de Diachilum, & elle guérit très bien.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Fiſtule & fonguoſité à la baſe de la mâchoire inférieure.

Un particulier portoit depuis plus de dix-huit mois une fonguoſité noirâtre & comme chatonée dans un cercle calleux ſitué à la baſe de la mâchoire inférieure du côté gauche. Comme cette fonguoſité croiſſoit de tems à autre, le malade la coupoit ; elle ſaignoit beaucoup, & ſembloit s'applatir, & à chaque fois qu'elle renaiſſoit ce malade réitéroit ſon opération ; il la crevoit même quelquefois avec une épingle rougie au feu ; enfin il y avoit fait appliquer pluſieurs fois la pierre infernale. Ces différens moyens étant infructueux, le malade me conſulta. L'examen de ſa bouche me fit reconnoître que la fiſtule & la fonguoſité étoient occaſionnées par les deux petites molaires qui étoient cariées. J'en fis l'extraction ; j'emportai la fonguoſité le plus avant qu'il me fut poſſible ; j'introduiſis dans la fiſtule un trochiſque de minium. Il ſe fit une eſcarre ſuffiſante ; la plaie fut panſée avec un léger digeſtif, enſuite avec l'onguent de la mer pour amollir les bords ; enfin avec de la charpie trempée dans le vin mielé, animé d'un peu d'eau vulnéraire.

Dans preſque toutes les maladies que je viens de rapporter, le fond des fiſtules aboutiſſoit à l'os qui étoit dénudé : cependant il n'y a point eu d'exfoliation ; ce qui établit de nouveau, que tout os dénudé ne s'exfolie pas toujours, & n'eſt pas par conſéquent

carié. Ces différens faits établissent encore que toutes les fois qu'un fluide vicié s'évacuera, qu'il ne séjournera pas assez sur l'os pour l'imbiber & attaquer sa substance, il pourra ne pas éprouver d'altération. Il ne faut pas perdre de vue que pour ce que je viens de dire arrive, il faut que la cause soit externe; car si elle tient au vice des humeurs, l'os est déjà quelquefois lezé dans ses parties intégrantes avant que la fistule ait lieu à l'extérieur. Enfin il est suffisamment prouvé que dans les cas semblables à ceux que j'ai exposés, il faut d'abord ôter les dents cariées qui donnent lieu aux fistules desquelles il s'agit; en outre, que l'écoulement étant disposé à se faire extérieurement, ce seroit abuser des secours de l'Art, que de vouloir le déterminer du côté de la bouche par une opération quelconque, dans la vue de supprimer la premiere route. Alors l'état & le caractere de la maladie doivent l'emporter sur le désir d'éviter une cicatrice extérieure qui doit avoir lieu de quelque façon qu'on s'y prenne dans ce moment. Les observations suivantes jetteront un nouveau jour sur la différence des traitemens, eu égard aux circonstances.

SIXIEME OBSERVATION.

Fistule à la mâchoire inférieure (a).

La fille d'un Marchand de Porentru avoit un ulcère sinueux en la mâchoire d'en bas, vis-à-vis les dents mâchelieres, qui paroissoit en dehors, rendoit de la matiere purulente qui répondoit au-dedans à une dent cariée & creuse, de laquelle il sortoit

(a) Felix Plater, Obs. x. Lib. II.

dû pus. On avoit déja tenté, mais infructueusement, différens moyens. Ayant été mandé l'an 1563, je déclarai que cette dent cariée qui étoit attachée à la mâchoire, étoit cause que cet abcès fistuleux ne se guérissoit pas, vu que les os étant offensés, ils ne permettoient pas que la chair ou la peau qui étoient dessus pussent s'agglutiner.

Je fis donc entendre qu'il étoit nécessaire d'arracher cette dent corrompue avec la voisine qui commençoit à se carier : ce qui ayant été fait, après avoir mis seulement dans l'ulcère en dehors de l'onguent Ægyptiac avec une tente, il fut mondifié & après guéri, étant néanmoins resté une cicatrice un peu profonde qui avoit en quelque façon la figure d'une coquille d'escargot.

La fille d'un Baron avoit une semblable incommodité, & fut guérie par mon conseil l'an 1563 ; mais parce que l'ulcère étoit plus fistuleux & calleux, je me servis de déterfifs plus forts, mêlant du sublimé avec du miel pour ronger les bords de l'ulcère.

La timidité, ou plutôt la pusillanimité des malades, & quelquefois le peu d'habitude qu'ont certaines personnes de traiter les maladies de la bouche, & même celles des os maxillaires, peuvent avoir les suites les plus funestes, comme on va le voir par les exemples suivans.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Fistule à la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat qui avoit une fistule aux gencives me consulta : elle s'ouvroit aussi au-dehors, sous l'an-

(a) Fichet de Flechy, Obs. VII.

gle de la mâchoire, à travers la parotide inférieure, qui étoit aussi accompagnée de gonflement & d'un ulcère à la parotide : je conseillai au malade de faire dilater le sinus de la fistule qui étoit au-dehors, & d'ôter la dent qui l'entretenoit au-dedans. Il ne suivit point mon avis : on continua à se servir d'injections& de quelques autres remédes. Il s'établit une carie à la mâchoir inférieure qui devint incurable par le mauvais traitement.

La durée de ces sortes de fistules indique nécessairement que l'os est altéré. Dans ce cas, il faut d'abord supprimer la cause, ensuite mettre l'os à découvert pour le panser convenablement jusqu'à l'exfoliation complette & parfaite de la carie: autrement les suites en peuvent être funestes & même mortelles: l'observation suivante en est une preuve.

HUITIEME OBSERVATION.

Fluxion, Fistule & carie négligée à la mâchoire inférieure (a).

Un Bourgeois de la Ville de Dusseldorp me consulta pour une fluxion qu'il avoit sur un côté du visage depuis huit jours, à la suite d'un mal de dent de la mâchoire inférieure. La fluxion & le mal de dent étant passé, il resta un gonflement de la parotide inférieure du même côté que la douleur de dent : je lui conseillai de faire quelques remédes de bonne-heure, & de faire tirer la dent, afin de dissiper le gonflement & de prévenir les suites de quelques accidens:ce qu'il négligea pendant un an, parce qu'il ne sentoit aucune douleur.

(a) Fichet de Flechy, Obs. VIII.

Cette négligence occasionna la formation d'un dépôt de matiere qui se fit lentement sous la racine de la dent. La matiere caria l'os de la mâchoire, l'abcès s'ouvrit en dehors; ensuite il se forma un cancer qui fut négligé & mal traité, de sorte que le malade en mourut au bout de quinze jours.

Lorsqu'on a trop attendu à faire l'extraction d'une dent qui a donné lieu à une fistule externe, il arrive que malgré l'extraction de la dent faite alors, la fistule ne cesse pas, parce que l'os a été imbibé de la matiere purulente, d'où il s'en est suivi son altération. Dans ce cas la réunion n'a lieu qu'autant que par des secours convenables on a détruit la carie & absorbé complettement l'humeur viciée. Deux faits de Pratique confirmeront cette vérité.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Fistule externe à la base de la mâchoire inférieure, après l'extraction même d'une dent cariée.

Feu M. Vaudichon, Marchand Foureur, m'adressa une Demoiselle, laquelle depuis plus de 18 mois avoit extérieurement deux fistules à la partie moyenne de la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Ces fistules avoient pour principes les racines d'une premiere grosse molaire dont la couronne avoit été détruite par la carie. On avoit ôté ces racines & l'on espéroit que par cette seule opération la maladie se termineroit favorablement : mais il n'en fut pas ainsi. Les fistules subsisterent : la malade vint à Paris; je l'examinai, & en sondant les fistules, je reconnus qu'elles s'étendoient jusqu'au-delà de l'angle de la mâchoire.

Il n'y avoit point de fistule du côté de la bouche, les gencives & l'intérieur de la joue étoient en bon état : je ne fis des deux fistules qu'une seule & même plaie extérieure au moyen d'une incision convenable. L'os étoit dénudé & fort peu altéré ; les bords de la plaie se renverserent ; j'appliquai dessus un peu de précipté rouge. Il se fit une escarre & vraisemblablement une exfoliation insensible de l'os ; la supuration s'établit, je la soutins par un digestif un peu animé. Je réprimai les chairs fongueuses avec la pierre infernale ; enfin & par des soins convenables, la malade fut parfaitement guérie après un mois de traitement.

DIXIEME OBSERVATION.

Fistule borgne à la mâchoire inférieure.

M. Savari, Chirurgien, m'adressa une personne laquelle depuis plus de six mois portoit une fistule à la partie externe de la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette fistule supuroit réellement extérieurement & du côté de la bouche, elle laissoit échapper une humeur roussâtre & gluante. Ces accidens dépendoient des racines d'une premiere grosse molaire dont la couronne avoit été détruite par la carie, après avoir occasionné précédemment différentes fluxions. L'extraction des racines me faisoit espérer la cessation de la maladie : malgré cette opération, les deux issues continuerent. Je cherchai à y remédier par des soins convenables qui n'eurent pas plus de succès : alors je me déterminai à passer de l'extérieur à l'intérieur une lame d'argent & tranchante, afin de rendre égales les deux ouvertures & de détruire des cloisons qui pouvoient donner

lieu à des Sinus particuliers dans l'étendue du canal fistuleux qui étoit parsemé de fonguosités; ce qui m'obligea encore de l'enfiler avec une méche imbibée d'esprit de vitriol. Il se fit une escarre. J'employai les injections déterſives & vulnéraires; j'appliquai à l'extérieur des compresses graduées & un bandage convenable. Par cette méthode la malade ne tarda pas à être guérie. En ne m'écartant point de cette régle, j'ai terminé en fort peu de tems plusieurs fistules du même genre.

Je crois devoir terminer ce qui concerne les fistules par l'Observation suivante, dans laquelle on verra que les moyens que l'on croit devoir être les plus certains, sont quelquefois infructueux.

ONZIEME OBSERVATION.

Trois Fistules pénétrant la base de la mâchoire inférieure avec carie.

En 1774, M. Moreau, Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu, voulut bien, conjointement avec lui, me confier le soin de trois fistules avec carie à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette maladie avoit commencé par une fluxion occasionnée par une ancienne racine d'une premiere petite molaire de laquelle la couronne s'étoit insensiblement détruite par la carie, & qui avoit resté longtems renfermée dans son alvéole, & recouverte par la gencive. A la derniere fluxion que le malade éprouva, la joue se gonfla & il se forma intérieurement du côté de la bouche une tumeur entre la joue & les gencives. Comme la fluctuation parut sensible du côté des gencives, on y fit une ouverture, on évacua le pus, l'on ôta la racine, l'on

prescrivit les gargarismes convenables & les cataplasmes que la circonstance parut indiquer. Malgré cette conduite très-sage, le pus se fit jour extérieurement par une fistule que l'on aggrandit; & d'après un traitement convenable, la réunion parut avoir lieu principalement du côté des gencives. Peu de tems après ce second traitement, la tumeur de laquelle le fond existoit toujours sous la forme d'une amande immobile & comme adhérente à l'os, s'ouvrit de nouveau par deux fistules, dont l'une occupoit la premiere cicatrice & l'autre en éto t peu éloignée. Les soins que l'on donna à ces deux fistules, furent sans succès. Dès-lors le malade commença à sentir dans sa bouche le goût des médicamens qu'on employoit extérieurement. Cette circonstance qui annonçoit la communication de l'extérieur avec l'intérieur, ne fut pas saisie avantageusement; on s'occupa seulement d'obtenir une cicatrice extérieure: cette cicatrice s'étant désunie, elle donna lieu à trois fistules, dont la derniere avoisinoit le conduit salivaire inférieur, pénétroit du côté de la bouche ainsi que les deux autres. Les choses étant dans cet état, le malade crut avec raison ne pouvoir faire mieux que d'engager M. Moreau à l'aider de ses conseils. M. Moreau, suffisamment instruit par l'examen de la maladie, des soins assidus qu'elle demandoit, voulut bien me la confier. Nous commençâmes par dilater les trois fistules & à ne former de toutes qu'une seule & même plaie Comme l'os étoit découvert & très-sensiblement altéré, M. Moreau m'y fit appliquer le cautère actuel; nous employâmes ensuite un digestif convenable, & les teintures de myrrhe & d'aloës. L'exfoliation ne se disposant pas favorablement après un tems

suffisant, il fallut réitérer l'application du cautère actuel rouge: nous eûmes encore recours à la poudre d'Euphorbe macérée dans du bon vinaigre. L'accroissement des chairs fongueuses ne nous donnoit pas moins de peines à réprimer. Malgré ces soins, la carie ne s'ébranloit pas, & les chairs fongueuses ne cessoient de remplir le centre de la plaie & de la vouloir boucher. Le voisinage du conduit salivaire, la communication de la fistule extérieure avec l'intérieur de la bouche, sembloient s'opposer à l'application des caustiques d'un certain genre. M. Moreau crut donc devoir réitérer le cautère actuel rouge & deux fois de suite; mais nous ne fûmes pas plus heureux cette derniere fois que les deux premieres. Comme nous ne cherchions ni à allonger la maladie, ni à compromettre des parties saines, nous ne crûmes pas devoir employer la rugine. Ce fut alors que M. Moreau me fit observer que ce n'étoit pas la premiere fois que sa pratique lui avoit fourni des occasions dans lesquelles le cautère actuel avoit été infructueux dans ces caries qui n'attaquent directement que l'émail ou la couche la plus externe de certains os & particuliérement sur les gens d'un certain âge & d'un tempéramment sec, tel qu'étoit celui de notre malade. En toute autre partie, le sublimé corrosif auroit été très-avantageux; mais ici il ne nous étoit pas permis de l'employer. Je proposai à M Moreau d'imbiber d'eau mercurielle mitigée (a) un petit bourdonnet,

---

(a) Lorsqu'on se sert de cette eau, dans le cas ci-dessus indiqué, il faut qu'elle fasse peu d'impression sur la langue. quand on l'employe en injection, elle ne doit la fier qu'un goût empyreumatique, sans crispation ni agacement des houpes nerveuses de la langue.

de l'exprimer un peu, & de le porter directement sur l'os carié. Ce moyen répondit aux espérances que j'en donnai d'après plusieurs expériences. Dès le huitiéme jour de ce nouveau exfoliatif, M. Moreau fut le premier à s'appercevoir de ses effets. En moins de trois semaines la portion d'os altérée se sépara du sein. Elle avoit en tout l'épaisseur & le volume de deux lentilles. Les soins convenables ayant été donnés ensuite pour le reste de la plaie, le malade ne tarda pas à être guéri complettement. On peut objecter (car que n'objecte-t-on pas quelquefois pour se donner un air de Savant?) qu'il est douteux que ce soit l'application seule de l'eau mercurielle mitigée qui ait procuré l'exfoliation plutôt que les applications du cautère actuel qui avoient pu disposer les choses de telle façon qu'avec un peu plus de patience on auroit obtenu l'exfoliation sans l'eau mercurielle. Je ne répondrai rien à cette assertion pour le moment : les autres Observations que je donnerai des différentes caries de la mâchoire inférieure leveront tous les doutes que l'on pourroit avoir à cet égard.



CHAPITRE II.

Des Tumeurs de la mâchoire inférieure en général, & de leur division.

LES tumeurs font en général des élévations contre nature, dans quelques parties du corps, quelles qu'en foient les caufes. On peut mettre au nombre des externes les coups, les chûtes, les fractures, le mauvais état des dents & quelquefois celui des gencives, &c. Quant aux internes, il faut les rapporter aux vices des humeurs en général. Les premieres caufes font regardées comme bénignes, & les fecondes comme malignes.

On diftingue les tumeurs en chaudes & en froides. Le fcorbut, la vérole, l'humeur dartreufe répercutée, une bile trop exaltée & autres caufes femblables, font les principes ordinaires des tumeurs-inflammatoires ou chaudes. Une lymphe trop épaiffe, ftagnante, &c. donne lieu aux tumeurs indolentes ou froides. Quoique les abcès foient des tumeurs, néanmoins j'ai cru devoir les féparer de celles dont il eft actuellement queftion. On reconnoit encore des tumeurs critiques : telles font celles qui fuccédent aux fiévres putrides & malignes, à la rougeole, à la petite vérole, ou à une portion d'humeur répercutée. Les fymptômatiques paroiffent fpontanément, c'eft-à-dire, fans qu'aucun vice particulier & fuffifamment connu les ait précédées.

C'eft à raifon de la nature & de la confiftance des tumeurs, qu'on en reconnoît de molles & de dures.

Toutes celles qui contiennent un fluide quelconque, qui permet à la peau de céder à l'impression du doigt, sont regardées comme molles, tels sont les abcès en général, l'athérome, le méliceris, l'emphisême, &c. Le skirrhe, le steatôme, le carcinome, sont des tumeurs plus ou moins dures. L'éxostose n'étant formée que par la distension des fibres osseuses, a un caractère de dureté & de résistance qui lui est propre, & qui la fait distinguer des autres. Il y a encore des tumeurs charnues : les fongus, les cancers, &c. en fournissent des exemples : enfin on en reconnoit de cartilagineuses : les maladies des gencives en donneront des preuves (a). Ces dernieres tiennent souvent du carcinome.

Les tumeurs inflammatoires se caractérisent par la chaleur, la douleur & la rougeur de la partie affectée. Ces accidens sont inséparables des tumeurs purulenres. L'insensibilité de la partie, l'intégrité de la peau, caractérisent les tumeurs indolentes ou celles qui sont d'une nature froide.

Les différentes tumeurs doivent se traiter conformément à leur nature, aux causes qui y donnent lieu, à leurs accidens consécutifs, au tems qu'il y a qu'elles existent, aux parties qu'elles intéressent, & enfin à l'âge du sujet. Les exemples que je rapporterai de celles qui peuvent survenir à la mâchoire inférieure, fourniront vraisemblablement quelques principes utiles pour leur traitement.

(a) On doit observer que je n'entends parler que des tumeurs qui concernent mon objet.

SECTION PREMIERE.

Des Tumeurs inflammatoires.

J'ai dit dans la section précédente que les tumeurs inflammatoires se caractérisoient toujours par la douleur & la chaleur de la partie ; j'ai même ajouté que la rougeur en étoit inséparable; mais il faut observer que ce dernier symptôme n'a lieu qu'à raison de la proximité de la matiere vers la peau, de sa quantité, de sa qualité, du plus ou moins d'abondance des vaisseaux sanguins qui seront entrepris; & enfin du plus ou du moins d'augmentation de l'ossillation des artères. Les tumeurs inflammatoires se terminent quelquefois par résolution, quand le fluide vicié est encore contenu dans ses couloirs; mais si ces mêmes couloirs éprouvent une certaine dilatation ou quelque déchirement, alors quelle qu'en soit la cause, le fluide s'épanche, séjourne, entre en fermentation, & tant par la quantité acrimonieuse qu'il acquiert, que par l'ossillation des artères qui est augmentée, il devient une matiere hétérogène ou un vrai pus.

La résolution a lieu quelquefois par les seuls effets de la Nature : d'autres fois elle est aidée par les secours de l'Art; mais dans l'un ou l'autre cas, il faut observer, 1°. si cette résolution ne sera pas plus nuisible qu'utile; 2° si elle ne sera pas plutôt une résorbtion dangereuse qu'un vrai rétablissement du cours de ce même fluide arrêté pour reprendre la route de la circulation. Telles sont les vues sous lesquelles on doit envisager la résolution des tumeurs en général.

Les tumeurss qui contiennent un fluide altéré, n'offrent d'autres moyens que l'expulsion de la matiere par une ouverture qu'elle se pratique elle-même, ou que l'on établit par les secours de l'Art, & qui doit toujours être proportionnée au volume de la tumeur, qui indique la quantité de la matiere qu'elle contient. Par rapport à la quantité du pus, il y a un tems favorable qu'il faut saisir; une ouverture trop précipitée est quelquefois aussi nuisible qu'une qui sera trop retardée. L'espéce de fiévre humorale qui précéde ordinairement la coction & la maturité de la tumeur, annonce que le pus se forme; la diminution de ces symptômes, qu'il est formé; la distension de la tumeur qui s'est augmentée par l'effet ci-dessus, indique la quantité de l'humeur qui s'est ramassée; l'amincissement & la rougeur de la peau indiquent que cette derniere ne peut plus se distendre sans se rompre, & qu'il est tems d'en débarrasser la partie pour éviter des accidens plus graves.

S'il y a des circonstances qui exigent que l'on dispose les ouvertures conformément à la rectitude des fibres & des linéamens de la peau, les abcès qui avoisinent la face en général sont dans ce cas; il faut même sacrifier quelquefois la pente la plus déclive pour obtenir de préférence une cicatrice moins difforme. Les exemples suivans seconderont tout ce que je viens d'exposer.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur à la mâchoire inférieure (a).

L'an 1590, une femme qui avoit une tumeur autour de la jointure des mâchoires du côté droit, vint me trouver & implorer mon secours. Je commençai par la purger & la saigner au bras du même côté. Ensuite je rompis & consumai la tumeur avec les escarotiques & les septiques, (remédes fondans & pourrissans,) mais comme le mouvement continuel de la mâchoire empêchoit l'ulcère de se cicatriser, il me fallut rendre la mâchoire immobile, & j'y parvins moyennant deux petites piéces de bois entaillées en forme de fourches (b) que je plaçai autour des dents inférieures, & que j'attachai à ces mêmes dents avec un fil de laiton (c) : par cet expédient j'empêchois que la bouche ne se fermât ou ne s'ouvrît plus que la machine ne le permettoit. Cependant j'ordonnai qu'on soutînt la malade avec des bouillons & autres liquides qu'on lui administroit avec une cuillere à bouche, & en peu de jours l'ulcère fut parfaitement guéri.

L'on voit par cette Observation que l'instrument tranchant n'est pas toujours l'unique moyen que l'on doive employer pour ouvrir certaines tumeurs, desquelles la matiere croupissante perd de son action, mais que l'on doit ranimer par les escarotiques. Les cicatrices des parties exposées à des mouvemens ne peuvent s'opérer qu'en interceptant ces mouvemens. Hildan y a prévu par le moyen dont il s'est servi.

(a) Hildan, Obs. Med. Cent. 1. Ob. XXXVIII.
(b) Pl. I. fig. 12.
(c) Aujourd'hui on se serviroit de cordonnet de soie ou de fil d'or.

DEUXIÉME OBSERVATION.

Tumeur à l'angle de la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère le Brave, vint à l'Hôpital; il avoit une tumeur dure à l'angle droit de la mâchoire inférieure qui s'étendoit le long de sa base & descendoit jusques vers les cartilages du larynx. Cette tumeur avoit commencé depuis cinq à six jours, & elle étoit accompagnée de la fiévre pour laquelle il fut saignée une fois. On appliqua dessus la tumeur des cataplasmes émolliens & résolutifs, deux fois par jour; elle étoit indolente & sans rougeur (a). Deux jours après la tumeur s'étant un peu plus élevée avec même plus d'inflammation, elle gênoit l'action du gosier. Je l'ouvris avec la lancette; cette ouverture fut faite au-dessus du milieu de la base de la mâchoire, & il n'en sortit qu'un peu de pus mêlé de sang. Cette plaie fut pansée à sec sans dilater & en continuant le cataplasme. Le lendemain du jour de l'ouverture, la tumeur parut fort abattue, le gosier très-dégagé & la fiévre presqu'éteinte. La plaie fut pansée une fois le jour avec un simple vulnéraire duquel on imbiboit un petit plumaceau placé entre les lévres de la plaie. Le malade fut purgé: la base de la tumeur restant assez dure & la supuration étant un peu considérable, j'abandonnai les cataplasmes pour me servir d'un emplâtre de gomme qui fondit très-bien la dureté. Cet homme guérit parfaitement le vingtiéme jour d'après l'ouverture de la tumeur.

(a) Chabert, Obs. vII, pag. 17.
(b) Mais la fiévre annonçoit un caractere inflammatoire.

TROISIEME OBSERVATION.

Tumeur considérable à la mâchoire inférieure (a).

Un Prêtre Aumônier d'une Galère, avoit depuis quelques jours une tumeur considérable qui occupoit le dessous de la base droite de la mâchoire inférieure. Elle étoit fort dure, la couleur de la peau n'étoit pas changée. La déglutition ne pouvoit se faire sans danger de suffoquer; il avoit été saigné une fois. Je le fis saigner une seconde fois: il prit une potion sudorifique le soir & il usoit pour boisson ordinaire d'une potion apéritive. On appliquoit sur la partie deux fois par jour un cataplasme émollient & résolutif. Le lendemain, il fut purgé avec une infusion laxative & le tartre émétique. Ce reméde ne le fit point vomir; mais il fut beaucoup à la selle. Le troisiéme jour on réitéra la saignée, parce que la difficulté d'avaler étoit la même; il prit un lavement & la potion sudorifique. Le quatriéme jour le pouls étoit beaucoup plus ouvert que le précédent; les choses d'ailleurs étoient dans le même état: il fut purgé avec une potion laxative & la manne, il prit la potion sudorifique. Le cinquiéme jour la tumeur ou l'inflammation s'étoit jointe, s'étendoit jusqu'à la joue, & vers la clavicule: en pressant la tumeur avec le doigt vers la partie la plus déclive, l'impression restoit à la peau, & j'y sentois une fluctuation fort profonde. J'enfonçai la lancette vers le bas de l'aile du cartilage tiroïde; il sortit un peu de pus; j'aggrandis cette ouverture. La plaie fut pansée avec la

(a) Chabert, Obs. CLXXXVIII, p. 449.

charpie féche & l'emplâtre (a). Dès le même jour la déglutition se fit avec plus d'aisance & la fiévre diminua. Le sixiéme il avaloit avec moins de peine ; la fiévre étoit peu de chose, l'inflammation fort diminuée. La plaie étoit pansée une fois le jour avec un plumaceau imbu d'eau vulnéraire en continuant le cataplasme : le septiéme jour il n'avoit plus de fiévre, il avaloit sans peine, l'inflammation étoit dissipée, la tumeur considérablement abattue par l'abondance d'une supuration séreuse qui se faisoit dans l'espace des pansemens. Le huitiéme jour il fut purgé. Le neuviéme il commença à prendre des alimens convenables. On cessa les cataplasmes; & le quinziéme jour de l'ouverture de la tumeur, la plaie fut entiérement cicatrisée.

L'Auteur de ces Observations ajoûte: « J'ai traité » beaucoup de tumeurs de cette nature qui ont » guéri en moins de tems & par la même méthode » qui est assez dépouillée d'une certaine sorte de » remédes, qu'un ancien usage autorise & qui » sont souvent très-inutiles, pour ne pas dire nui- » sibles ».

Il n'est pas douteux que la Chirurgie actuelle a diminué de beaucoup la complication des pansemens; qu'elle s'est apperçue de l'inutilité de cette quantité de médicamens qu'on employoit autrefois: l'usage des corps gras n'est plus aussi familier : la conduite qu'a tenu Chabert est celle d'un homme éclairé. Les sudorifiques, les apéritifs, les purgatifs n'ont pas peu contribué à diminuer la masse humorale & à l'affoiblir; néanmoins cette conduite ne conviendroit pas dans tous les cas, sur-

(a) L'Auteur n'indique pas lequel.

tout quand la matiere est abondante, située profondément, qu'elle s'est formée des routes particulieres & que la plaie elle-même est revêtue de fonguosités, de chairs baveuses, &c. Dans ce cas il faut dilater, exciter une fonte, établir & soutenir la supuration pour dégorger les parties voisines qui sont abreuvées de pus : ce qui me conduit à dire que le Chirurgien doit se conduire suivant les circonstances. J'en vais fournir un exemple.

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur à la base de la mâchoire inférieure.

En 1768, un particulier eut une tumeur grosse comme une bonne noix à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche: cette tumeur resta indolente pendant quelque tems & la peau conserva son état naturel. Un jour qu'il s'étoit trouvé en société, il céda aux invitations réitérées qu'on lui fit de boire des vins fumeux, des liqueurs, &c. Toute la nuit suivante il fut fort altéré ; la tumeur devint douloureuse; elle augmenta. A son lever, le malade ne fut pas peu surpris de la rougeur & de la douleur de cette tumeur. Les dents étoient saines. On lui conseilla les cataplasmes émolliens & un peu résolutifs ; la tumeur s'éleva davantage ; à la fin elle perça d'elle-même par une ouverture fistuleuse, que l'on dilata avec l'éponge préparée. Le digestif simple fut employé ; la supuration eut lieu pendant quelques jours, au bout desquels la plaie se ferma, se cicatrisa & le malade parut guéri. La sécurité dans laquelle on fut à cet égard dura environ l'espace de huit jours, pendant lesquels il se fit une fusée le long

des muſcles du col. Le malade ne pouvoit avaler ; il fut ſaigné & mis à la diéte. On obſerva une ligne inflammatoire depuis le lieu de la premiere tumeur juſqu'aux environs de la clavicule. Je fus mandé & j'aſſurai que ce renouvellement d'accidens étoit la ſuite de l'infiltration de l'humeur purulente. Les cataplaſmes émolliens & réſolutifs furent mis en uſage; enſuite on y ſubſtitua les maturatifs. La ſupuration s'établit & l'ondulation du pus indiqua la néceſſité d'ouvrir la tumeur; ce que je fis en commençant à l'endroit où elle avoit d'abord eu lieu, & continuant en deſcendant juſqu'aux environs de la clavicule. Je panſai à ſec d'abord, & enſuite avec un bourdonnet chargé d'un digeſtif animé : la ſupurarion fut abondante pendant vingt & un jours; enſuite elle diminua inſenſiblement. J'employai les injections vulnéraires & déterſives. Je m'oppoſai à la fonguoſité des chairs, & par des ſoins convenables & aſſidus le malade fut guéri ſans récidive le quarante-ſeptieme jour. Le peu de liberté que le pus a eu à s'évacuer par l'ouverture fiſtuleuſe, quoiqu'on l'eût aggrandie avec l'éponge préparée, & la diſpoſition qu'il a eue par ſon propre poids à ſe déterminer inférieurement, ont été la cauſe du renouvellement des accidens. Ce qu'on auroit évité, ſi l'on eût ſondé la fiſtule pour s'aſſurer de ſa diſpoſition & qu'on l'eût dilatée ſuffiſamment ; en un mot qu'aux moyens connus on eût joint des compreſſions graduées placées de façon à empêcher le pus à ſe précipiter le long du col.



Cinquiéme Observation.

Tumeur compliquée à la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère la Princesse, vint à l'Hôpital : il avoit depuis quelques jours une tumeur douloureuse assez élevée à l'angle de la mâchoire inférieure. La peau n'étoit pas changée de couleur ; on appliquoit deux fois le jour sur la tumeur des cataplasmes émolliens & résolutifs. Cet homme ayant la fiévre, fut saigné ; on lui donna quelques lavemens, & on le mit aux bouillons. Deux jours après j'apperçus un peu de rougeur vers le bas de l'oreille ; j'y mis un emplâtre de diachylum avec les gommes, en continuant les cataplasmes. Trois jours après l'application de cet emplâtre, je trouvai une fluctuation profonde au centre de la susdite rougeur. J'enfonçai la lancette, il n'en sortit que du sang ; mais ayant introduit dans la plaie la sonde creuse avec laquelle je rompis quelques pellicules, la matiere en sortit en assez bonne quantité : elle étoit d'une couleur cendrée sans cuite & de fort mauvaise odeur. J'aggrandis tout de suite cette plaie par un coup de ciseau, après lequel la matiere sortit encore plus abondamment : la plaie fut pansée à sec avec un bourdonnet applati, mis à son ouverture, l'emplâtre compressif & le bandage propre. Je quittai le cataplasme parce que la tumeur devoit s'abattre par la supuration & par le dégorgement des matieres qui l'avoient élevée. Trois jours après l'ouverture de la tumeur, la fiévre finit, & le malade fut purgé. La supuration

(a) Chabert, Obs. XVIII. pag. 45.

étoit abondante ; je pansois deux fois le jour ; & parce qu'à chaque pansement il falloit porter les matieres du bas de la tumeur vers le larynx, par où dans la suite elles se vuiderent par leur propre poids, & sortirent d'autant plus facilement que les petits plumaceaux qui étoient mis entre les lévres de la plaie imbus d'un simple vulnéraire, ne s'opposoient point à leur sortie ; je ne pansai ces plaies dans la suite qu'une fois le jour, & j'y mis une compresse expulsive entre les deux ouvertures qui y portoient la matiere. Ces ouvertures furent cicatrisées en trente-cinq jours.

L'Art supplée quelquefois à ce que la Nature a fait dans cette circonstance. Lorsque par l'abondance de la matiere & à raison de la solidité du fond du foyer d'une tumeur dans des parties charnues ou graisseuses, la tumeur s'ouvre d'elle-même dans la partie supérieure, au lieu de l'inférieure, quoique la plus déclive, alors si l'ouverture est trop éloignée du fond, on préfere souvent une contre-ouverture à la partie la plus déclive, plutôt que de faire une incision, sur-tout dans des parties sensibles à la vue.

SECTION SECONDE.

Des Tumeurs indolentes.

Ces tumeurs se caractérisent, comme je l'ai annoncé, par l'insensibilité de la partie lésée, par sa couleur que la peau conserve. Le vice scrophuleux, le rachitique, l'humeur laiteuse arrêtée ou répercutée, en sont les causes les plus ordinaires. Ces tumeurs occupent plus particuliérement les glandes & le tissu graisseux que les parties qui abondent en vaisseaux sanguins. On

observe même que les phlegmatiques & les hypocondriaques y sont plus sujets que les tempéramens sanguins & ceux chez lesquels la bile est exaltée, qui sont vifs & colériques, en un mot qui ont les passions vives. Ces tumeurs sont plus ou moins rétinentes, suivant les parties qu'elles occupent & la matiere qui en est la base. Celles qui ont pour principe & pour siége les parties glanduleuses, sont ordinairement dures ; on les nomme skirrhes. Celles-ci résistent à l'impression du doigt. Le méliceris qui contient une matiere à peu près mielleuse, le steratome dont la matiere approche d'une masse suiffeuse, permettent & conservent l'impression du doigt lorsqu'on les comprime. Dans le nombre des tumeurs indolentes, on peut comprendre encore les parotides naissantes qui sont propres à tous les âges & qu'on ne doit pas confondre avec ces ganglions que l'on regarde dans la jeunesse comme des signes de l'accroissement du sujet. Les caracteres que prendront les différentes tumeurs desquelles je viens de parler, suffiront, eu égard à l'âge du malade & à son genre de vie (quel qu'en soit le sexe,) pour ne point s'égarer sur leurs principes & sur leurs causes essentiels, & pour indiquer s'il est nécessaire d'en mettre la matiere en mouvement, ou s'il est plus convenable d'en débarrasser sur le champ la partie ; mais cela ne doit se faire qu'avec grande prudence. Il n'y a peut-être point de tumeurs plus disposées à devenir cancéreuses, lorsqu'on veut y porter subitement des remédes trop actifs. Elles peuvent aussi dépendre d'une cause externe comme d'une interne, & être occasionnées par le vice de la partie même comme par une metastase. Ce qui est cause qu'on re-

garde les premieres comme bénignes, & les secondes comme malignes ou critiques. Quelques exemples jetteront le plus grand jour sur cette partie de l'Art de guérir.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur indolente à la mâchoire inférieure à la suite d'une humeur répercutée (a).

Une fille ayant une débilité de vue depuis quelque tems, à cause d'une tache qui lui étoit venue en un œil, de laquelle elle fut guérie, les glandes de dessous le menton lui enflerent après par intervalle ; puis au mois de Décembre de la même année 1709, il lui vint une tumeur au côté gauche du menton, laquelle augmentant peu à peu, lui faisoit peu de mal quand on la manioit. Elle étoit de la couleur des parties voisines, fort dure & étendue de la grosseur d'une pomme.

Les parens m'étant venu trouver, me prierent de faire enforte que cette tumeur fût dissipée, craignant qu'il ne restât quelque difformité au visage de cette fille : j'ordonnai l'emplâtre suivant.

Ochre, deux dragmes; cendres d'écorce de saule, de semence de nielle, de fiente séche de chien, de chaque une dragme ; faire du tout une poudre : on prendra une once de gomme ammoniac dissoute dans de très-fort vinaigre avec une demi-dragme de vif-argent agité long-tems avec de la thérébentine. Elle se servit de cet emplâtre, le renouvellant par intervalle, le continuant pendant un mois ; il sembloit que la tumeur dimi-

(a) Plater, Obs. XLIV, Liv. 12.

nuoit en quelque façon & devenoit molle en certains endroits, de sorte qu'en quelques-uns elle étoit extrêmement dure, ne cédant aucunement aux doigts, mais bien dans d'autres, comme s'il y eût eu quelque matiere mure (*a*) ; ce qui engagea d'y faire ouverture ; y ayant fait mettre dès le commencement du levain avec des oignons cuits sous les cendres ; ce qui amincit la premiere peau, à travers laquelle il passa quelque humidité.

Mais voyant qu'il ne sortoit aucune matiere épaisse qu'on y soupçonnoit par l'attouchement, j'y appliquai ma pierre caustique (*b*), qui agit sans douleur ; & après que l'escarre fut tombée, il en sortit une matiere épaisse, blanche & grasse. On mit l'emplâtre diachylum sur l'ouverture, que l'on dilata avec la racine de gentiane, parce que le trou étoit trop petit : on pansa avec l'Ægyptiac pour mondifier la tumeur de l'abondance de matiere qui y étoit en dehors : on mit un emplâtre fait avec l'ochre pour ramollir davantage ; après quoi il sortit de la matiere dure enfermée dans une petite follicule, ce qui rendit l'ulcère plus grand : la malade fit usage d'une potion vulnéraire soir & matin.

On pansa de nouveau avec l'Ægyptiac ; mais étant survenu de la douleur, on la calma avec l'onguent de céruse.

Quatre jours après il parut de la matiere blanche, grasse, moëlleuse, mais rougeâtre, dont on retira de la grosseur d'une noix avec le doigt, puis on se servit du détersif suivant : thérébentine, une

(*a*) Ces tumeurs rentrent dans la classe des phlegmons lorsqu'elles supurent.

(*b*) L'Auteur n'en donne pas la composition. La pierre à cautère peut produire le même effet.

dragme ; huile rosat & vin, de chaque une once ; suc d'ache demi-once, appliqués avec des linges, & par-dessus l'onguent de céruse : on continua encore la potion vulnéraire.

Quelques jours après, le Chirurgien qui suivoit la malade par mon ordre, tira encore, à l'aide du doigt & d'un instrument, de la matiere semblable à la premiere, en très-grande quantité, qui étoit renfermée comme dans un sac, & l'ulcère parut aller jusqu'à l'os de la mâchoire inférieure.

Pour donner issue à toutes ces impuretés, il y mit du vitriol blanc dissous dans du vin blanc, dans lequel il trempoit des linges : en dehors il mettoit un défensif de céruse. Deux jours après il fit une aspersion avec du vin blanc, dans lequel étoit dissous du vitriol ; mais étant survenu de la douleur, il fit après une injection avec le vin mielé & l'huile de roses ; ce qui fit entiérement sortir cette matiere ; après quoi on découvrit la chair vermeille ; ainsi l'ulcère se remplit insensiblement de chair, de sorte qu'il y en vint de la superflue qu'il fallut réprimer avec l'alun brûlé : par ce moyen la malade fut guérie.

DEUXIEME OBSERVATION.

Athérome sous le menton (a).

Un Ambassadeur du Roi d'Espagne en Suisse, ayant une tumeur sous la langue, de laquelle il sortoit une matiere séreuse, il lui en vint après une sous le menton de la grosseur d'une pomme, dure, de la même couleur que les parties voi-

(a) Plater, Obs. XLV. p. 35. Liv. 1.

ſines, & indolente. Appréhendant qu'il ne lui arrivât pis, il me manda.

L'inſpection de la tumeur me la fit reconnoître pour un athérome qui ne pouvoit être guéri que par une opération manuelle; mais le malade ne voulut pas que j'y fiſſe une inciſion, aimant mieux que je me ſerviſſe de mon cautère.

Après l'avoir préparé convenablement, j'appliquai mon cauſtique extérieurement ſur la tumeur; & comme il n'avoit pas agi ſuffiſamment la premiere fois parce qu'il étoit trop fluide, je le fis un peu cuire & l'appliquai ſur la premiere croûte: ce qui réuſſit.

Après quoi on mettoit tous les jours ſur l'eſcarre une feuille de choux enduite de beure; mais comme il ne ſortoit rien, & que la tumeur cédoit un peu au doigt quand on la manioit, je mis ſur l'eſcarre un emplâtre fait de thérébentine, d'un jaune d'œuf, le tout étendu ſur du drap: on faiſoit auſſi une fomentation émolliente & réſolutive; & après la fomentation on mettoit un cataplaſme émollient & réſolutif qui couvroit la tumeur; enfin on changeoit tous les jours deux fois, juſqu'à ce que l'eſcarre fût ſéparée: de cette façon la tumeur s'abaiſſa peu à peu; & la matiere s'étant écoulée, tout fut diſſipé en peu de tems.

TROISIÉME OBSERVATION.

Parotide conſidérable.

En 1774 M. Fumée, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, me chargea de donner mes ſoins à un des Valets de Garde-robe de feu S. A. S. Monſeigneur le Prince de Conti. Ce malade avoit été expoſé depuis quelques an-

nées à un traitement suivi pour différens accidens qui lui étoient survenus à la mâchoire supérieure. Guéri de cette premiere maladie, il lui survint une tumeur considérable, dure, rétinente, sans changement de couleur à la peau. Cette tumeur occupoit essentiellement la parotide droite ; le gonflement qu'elle occasionnoit s'étendoit sur la joue & sur toute la base de la mâchoire inférieure, embrassoit l'angle de cette mâchoire & toute la partie postérieure de l'oreille. Les premiers accidens de cette seconde maladie furent d'abord négligés parce qu'ils étoient légers, & que d'ailleurs le malade ne souffroit pas ; ils parurent même vouloir se dissiper après quelques purgatifs. Peu de tems après, la parotide qui avoit restée engorgée, insensible & roulante sous le doigt, se gonfla, se fixa, & commença à être douloureuse lorsqu'on la manioit. Des cataplasmes émolliens tranquilliserent le malade, & des purgatifs appropriés semblerent rendre à la glande son état naturel. Au moment où ce malade croyoit devoir jouir de l'état le plus tranquille, c'est-à-dire, en 1774, les accidens se renouvellerent avec plus de vigueur; le gonflement & la douleur eurent lieu: on employa tous les moyens connus pour obtenir la fonte & la supuration de la glande. Les émolliens, les résolutifs calmoient bien la douleur; mais ils ne s'opposoient ni au gonflement des parties voisines, ni à l'engorgement & à l'endurcissement de la glande. Les maturatifs les plus simples furent plus nuisibles qu'utiles : il fallut en revenir aux émolliens les plus simples : ces derniers continués pendant un certain tems, parurent détruire les accidens ; le malade reprit son service. Il y avoit à peine deux mois qu'il étoit tran-

quille, lorſque tous les accidens reparurent. Il tenta, mais inutilement pour cette fois, les remédes qui lui avoient ſi bien réuſſi précédemment ; & leur peu d'effet dans ce moment l'engagea à recourir aux conſeils de M. Fumée. Je vis le malade le 2 Février 1774 ; la joue étoit dure & fort élevée : la paupiere inférieure très-gonflée. La tumeur compromettoit alors la partie poſtérieure de l'oreille, l'angle, la plus grande partie de la baſe de la mâchoire inférieure, les muſcles du col juſqu'à la clavicule ; la déglutition ne ſe faiſoit qu'avec peine : néanmoins la tumeur n'étoit pas inflammatoire, mais ſinguliérement dure & circonſcrite. L'état du malade & celui de la maladie, n'indiquoient pas la ſaignée. Je conſeillai au malade de joindre aux émolliens les farines réſolutives, les oignons de lys mis ſous les cendres, de délayer dans le tout un peu d'onguent de la mer, d'en former des cataplaſmes que l'on appliqueroit ſur la tumeur ; par ce moyen il s'établit deux points de ſupuration ; le premier à l'angle poſtérieur de la mâchoire inférieure ; le ſecond au-deſſous de l'arcade zigomatique. Le malade effrayé de ces deux irruptions, avoit repris les cataplaſmes ſimplement émolliens. Je le vis, & la ſonde que je portai me fit découvrir que ces deux ouvertures ſe communiquoient : je voulus les réduire à une ſeule ; le malade s'y oppoſa : tout ce que je pus obtenir fut qu'il reprît les cataplaſmes réſolutifs & maturatifs. Le cinquiéme jour d'après ma nouvelle viſite, il s'ouvrit encore deux points fiſtuleux ; l'un à l'angle extérieur de la baſe de la mâchoire ; l'autre ſur la baſe même : ces deux ouvertures ſe communiquerent ; auſſi je ſentis l'os dénudé. La crainte de la carie m'engagea à tenir

bon pour la dilation de ces deux nouvelles fistules en une seule plaie : les deux premieres supuroient très-imparfaitement. Malgré mes soins, les pansemens les plus méthodiques & l'application persévérante des cataplasmes, je ne pus m'opposer à l'irruption de deux autres fistules, l'une un peu au-dessous de l'apophise orbitaire de l'os maxillaire, & l'autre sur la joue dans la région externe du conduit salivaire. La gravité de la circonstance, l'induration de la partie, la fausse supuration établie par les différens points fistuleux, me déterminerent à prendre un parti un peu plus violent. A la vérité, j'en conférai avec M. Fumée ; & d'après de mures réflexions, nous convînmes d'appliquer un emplâtre fenêtré, disposé de façon à embrasser tous les points fistuleux, & d'y mettre une traînée de pierre à cautère. De cette façon j'obtins une escarre à pouvoir coucher le doigt depuis la partie postérieure de l'oreille parcourant l'angle & la base de la mâchoire, en remontant sur la joue pour joindre la fistule de l'apophise orbitaire & celle de l'apophise zigomatique. Il falloit, comme on en peut juger, attaquer profondément certaines parties, & d'aûtres superficiellement, ne pas intéresser le conduit salivaire ni l'angle orbitaire voisin du conduit lachrymal. Je pris à cet égard les plus grandes précautions. Dès que l'action de la pierre fut passée, je pansai avec un plumaceau chargé de basilicum & de baume d'Arcæus, & par-dessus un large emplâtre d'onguent de la mer, le tout recouvert d'un cataplasme fait avec du lait & des farines résolutives. L'inflammation tomba d'elle-même dès le cinquiéme jour : la supuration s'établit abondamment ; le septiéme & le onziéme jour l'escarre s'enleva d'une seule piéce.

A cette époque la joue & toutes les autres parties qui avoient été intéressées étoient moins dures & moins empâtées ; j'ajoutai au baume d'Arcæus & au basilicum le jaune d'œuf, l'huile d'ypericum, & quinze grains de précipité rouge, sur chaque once de ce digestif. La supuration se soutint pendant quelque tems ; mais elle prit insensiblement un meilleur caractere, & diminua. Tout alloit au gré de mes désirs ; néanmoins la parotide conservoit toujours un caractere d'induration ; ce qui me décida à y placer un trochisque de sublimé corrosif (a). La glande s'entama & supura convenablement ; enfin en variant les soins suivant les circonstances, le malade fut parfaitement guéri dans l'espace de six semaines.

Je pense que dans des circonstances semblables, il est plus prudent de chercher d'abord à établir quelques points de supuration, que d'employer les caustiques qui ne serviroient qu'à augmenter l'inflammation, la douleur & l'induration ; mais dès que la supuration s'annonce, comme on ne peut douter du mouvement que la matiere éprouve de la part de l'ossillation des artères, c'est alors que l'Art doit seconder les effets de la Nature. Dans ces sortes de tumeurs, les caustiques sont à préférer à l'instrument tranchant, parce qu'il faut réveiller la matiere indolente. Le malade duquel il a été question, a été purgé quelquefois pendant le traitement ; il a observé un régime convenable à son état. Comme aucun vice sensible

(a) On fait ces trochisques avec la mie de pain tendre dans laquelle on mêle & on pétrit du sublimé : je mets ordinairement deux grains de sublimé sur un gros de mie de pain ; j'en forme des trochisques que je laisse sécher & durcir.

&

& particulier des humeurs n'a formé d'opposition à ce traitement. Comme l'affection a paru à M. Fumée être une suite des mutilations excessives auxquelles le malade avoit été exposé précédemment pour une maladie de la mâchoire supérieure, ce Médecin éclairé n'a pas cru devoir faire un traitement interne & régulier.

QUATRIEME OBSERVATION.

Parotide guérie en peu de tems sur une jeune fille (a).

Etant allé au mois de Septembre 1690 à Neuchâtel, on me présenta une jeune fille de cinq ans, à laquelle il étoit survenu une tumeur glanduleuse à la mâchoire inférieure du côté gauche, presqu'au milieu de l'espace compris entre le menton & la jointure de la mâchoire. Cette tumeur avoit chassé la dent voisine de sa place, & le Chirurgien n'avoit eu besoin que d'un simple davier pour l'arracher; mais il ne fut pas aussi facile de remédier à la tumeur qui s'accroissoit chaque jour & qui étendoit la carie sous l'os placé au-dessous d'elle. J'étois d'avis qu'on extirpât cette tumeur & qu'on appliquât le feu de tems en tems pour réprimer la corruption de l'os: les parens ne voulurent pas y consentir; c'est pourquoi je conseillai d'appliquer sur la partie affectée des plumaceaux imbibés d'élixir volatil de sel ammoniac saturé de différens balzamiques. J'ajoutai à cela une tisane dessicative, & par intervalle quelques purgatifs bien doux. La malade fut guérie sans autre médicament.

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tome III. Liv. XIV.

CINQUIEME OBSERVATION.

Gonflement à une parotide, maux d'yeux (a).

On me consulta à Dusseldorp pour une Demoiselle âgée de douze ans ; elle avoit de tems en tems un gonflement à une parotide inférieure qui formoit une tumeur assez grande sous l'angle de la mâchoire inférieure, & qui lui occasionnoit très-souvent une inflammation & une rougeur à l'œil du même côté ; quelquefois l'inflammation se communiquoit aux deux yeux : on y avoit fait plusieurs remédes pendant du tems, & sans succès.

J'examinai ce qui pouvoit être la cause de cette maladie ; j'observai que la Demoiselle avoit deux grosses dents en bas du même côté que la tumeur qui étoient gâtées ; que le gonflement de la parotide & l'inflammation de l'œil étoient aussi de ce côté.

Je conseillai de faire ôter les deux dents & de purger la Demoiselle quelques jours après : de mettre ensuite sur la glande un emplâtre émollient & fondant & de bassiner l'œil avec un colyre, ce qu'on exécuta; par ce moyen la Demoiselle guérit parfaitement en quinze jours sans aucune récidive de cet accident.

Ces exemples ne sont pas les seuls, d'ophtalmies & de parotides occasionnées par le mauvais état des dents de la mâchoire inférieure, ou par la sortie de celles de sagesse. J'ai vû des gens de différens âges attaqués de ces maladies :

(a) Fichet de Flechy, Obs. VIII. Part. II p. 266.

quand des dents cariées en sont les causes, il faut les ôter sur le champ.

SIXIEME OBSERVATION.

Dépôt par métastase survenu aux parotides maxillaires & à une partie de la face du côté droit (a).

Le nommé Guillaume Crosset, Rapeur de tabac, de Bourg en Savoye, âgé de soixante-cinq ans, fut reçu à l'Hôtel-Dieu de Lyon, pour y être traité d'une fiévre maligne. Après quelques remédes convenables, il sentit une douleur & une dureté commençante à l'angle inférieur de la mâchoire inférieure. Il étoit fort sujet aux maux de dents avant sa maladie. La douleur & la dureté augmentant de jour en jour, on le transporta à la salle des blessés, où on lui appliqua des cataplasmes anodins sur toute la face de ce côté. Au bout de six jours, la fluctuation légere, directement sur la partie moyenne du masséter, annonça la présence du pus ; & quoique le reste de la tumeur conservât sa dureté, on en fit l'ouverture ; il sortit peu de pus. Les premiers pansemens furent faits pendant quatre jours avec une petite tente molle & un plumaceau recouvert d'un cataplasme anodin sur toute la tumeur ; on chargeoit la tente d'un digestif & ensuite de stirax.

Le cinquiéme jour on s'apperçut d'une fluctuation semblable à la premiere à l'angle de la mâchoire inférieure ; on ouvrit cette partie d'où il sortit un pus assez louable ; l'abcès fut pansé comme le premier. Le surlendemain matin on

(a) Dict. rais. d'Anat. Tome II. p. 242.

remarqua une autre fluctuation sur toute l'étendue du buccinateur du même côté de la face, répondant à la premiere incision. La sonde introduite donna issue à beaucoup de matiere. On se servit d'une tente imbibée d'eau catagmatique (a), & un cataplasme anodin par-dessus : il se fit une fonte de graisse & de membrane sans beaucoup de douleur. On avoit soin d'en débarrasser l'abcès ouvert à mesure qu'elles se présentoient.

Le cinq Juin on substitua au cataplasme anodin la décoction vulnéraire avec l'eau-de-vie. Derriere l'angle de la mâchoire, étoit un Sinus où on introduisoit une tente molle chargée d'onguent brun, ayant soin de la diminuer à chaque pansement selon le besoin.

Le 11 Juin le pansement fut fait à plat avec le digestif, & le malade sortit de l'Hôtel-Dieu le 14 avec une plaie de la largeur d'un ongle très-superficielle.

Cette Observation a beaucoup d'analogie avec la troisiéme que j'ai rapporté. Si les traitemens ont été différens, les circonstances l'exigeoient. Dans la troisiéme la supuration n'étoit pas favorable : l'induration & l'empâtement subsistoient, & dès-lors des incisions faites avec l'instrument tranchant n'auroient peut-être pas eu un succès aussi avantageux que les caustiques.

(a) On donne le nom de catagmatiques aux remédes propres à accélérer la formation du cal dans les fractures. Diction. de Chir. par Elie Col-de-Villars. Ainsi on ne voit pas ce que l'Auteur a prétendu indiquer par cette eau : n'étoit-ce pas plutôt une dissolution de quelques escarotiques ou corrosifs dans de l'eau ? L'effet semble le confirmer.

SEPTIEME OBSERVATION.

Plaie à une glande parotide guérie sans fistule (a).

Au mois de Décembre 1763, le nommé Josseman, âgé de 36 ans, se présenta dans notre Hôpital, pour avoir reçu un coup de bouteille qui lui fit une plaie oblique depuis l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit jusqu'au-dessus de l'arcade zigomatique ; de façon que dans cette plaie, il y avoit une portion considérable de la partie antérieure du masséter coupée, qui formoit un lambeau pendant en bas & la glande parotide divisée dans son épaisseur de trois lignes.

Après m'être assuré par une recherche qu'il n'y avoit aucune parcelle de verre & avoir tiré les grumeaux de sang, je séparai la portion pendante de ce lambeau qui me parut si maltraité qu'il étoit inutile d'en tenter le recolement. Les tégumens formoient différens angles & également maltraités : avec les ciseaux, je rendis les bords unis dans toute leur longueur, étant persuadé que la peau du visage prête assez pour former une cicatrice, & d'autant qu'il y avoit dans celle-ci une déperdition considérable du masséter. Je réunis cette plaie avec un appareil qui en rapprochoit très-bien les lévres ; & je pris les précautions de serrer un peu plus le bandage, qu'on ne le serre ordinairement dans la réunion des plaies à cause de la lézion du corps de la parotide, dont je craignois la fistule. Le malade fut saigné du bras six fois dans les premieres vingt-quatre heu-

(a) Martin, Journ. de Méd. Tom. XXV. p. 449.

res (a). J'avois soin d'humecter deux fois par jour mon appareil avec une liqueur vulnéraire; j'observois exactement ce qui se passoit à la partie inférieure de la glande. Le second jour j'y apperçus un petit gonflement ; mais comme il n'augmenta pas considérablement jusqu'au quatriéme, je crus qu'il dépendoit plutôt de l'effet compressif du bandage, que d'une interruption de l'excrétion de la salive ; je ne levai l'appareil que le septiéme jour. La plaie me parut dans le meilleur état. J'en fis le pansement avec un plumaceau doré de baume d'Arcæus ; & comme je n'étois pas encore rassuré sur la crainte d'une fistule, je fis un bandage semblable au premier, que je ne levai que le quatriéme jour, qui étoit le onziéme de la plaie. Dans ce second pansement elle me parut dans un si bon état, que je me contentai d'y mettre un peu de charpie séche, contenue avec le sparadrap (espèce de toile cirée,). Le dix-septiéme Janvier 1764, le malade sortit parfaitement guéri sans que la cicatrice fût difforme. Cette Observation (ajoute l'Auteur, & il a raison,) semble prouver en pareil cas l'avantage d'un bandage compressif & la rareté des pansemens (dans de certains cas.)

Quoique ces deux dernieres Observations ne doivent pas être regardées comme étant de la classe des tumeurs indolentes, j'ai cru pouvoir les mettre à la suite des parotides plutôt que d'en faire un article séparé. J'ose espérer qu'on voudra bien me pardonner cette licence. Ce défaut d'ordre n'influe en rien sur l'utilité de la chose.

(a) On auroit pu être moins prodigue de sang, avec d'autant plus de raison, que l'Auteur n'annonce ni hémorragie, ni fiévre, ni inflammation violente.

SECTION TROISIEME.

Des Tumeurs fongueuses, cancéreuses & carcinomateuses.

Les tumeurs auxquelles on a donné le nom de fongus sont en général des masses charnues, molasses, spongieuses, en forme de champignons ou de tête de choux-fleurs. Les variétés qui se rencontrent dans leur forme, dans leurs attaches, dans leur couleur, en un mot, dans leur plus ou moins de solidité en établissent les différences. Les fongus qui ont une tête & un col sont rangés dans la classe des polypes Ceux qui sont adhérens à la partie sur laquelle ils prennent naissance, conservent la dénomination de fongus. L'insensibilité, la surface unie qu'ont quelques-unes de ces tumeurs, les fait regarder comme simples; mais si cette même surface est surmontée de monticules, d'infractuosités, & enduite d'une humeur glutineuse & âcre, accompagnée de douleurs sourdes ou lancinantes; en un mot, si elles sont parsemées de veines variqueuses, on les regarde comme cancereuses.

C'est encore à raison de la cause qui donne lieu aux tumeurs fongueuses, qu'on les distingue en bénignes & en malignes : les premieres peuvent dépendre d'une excoriation simple, de la suite d'une fluxion occasionnée par le mauvais état des dents, & autres causes semblables : quant aux secondes, elle arguent presque toujours un vice interne & particulier, tels que le scorbutique, le vénérien, le scrophuleux, le cancereux, &c. & d'autres

fois la répercussion de quelques humeurs particulieres.

La marche lente qu'ont quelquefois ces tumeurs, est la cause la plus ordinaire qu'on les néglige : elles se développent quelquefois spontanément ; mais alors il y a tout lieu de présumer que l'implantation de leurs racines étoit déja faite dans quelques parties cachées ; que le fruit qui doit en résulter s'accroît & se perfectionne insensiblement, & qu'il ne se montre qu'à sa maturité parfaite. En effet, des exemples prouveront cette espèce de germination.

Les fongus simples ont un développement assez sensible. Comme leur cause est presque toujours externe, on peut les suivre dans leur marche, & les détruire bien plus aisément que les fongus malins qui sont assez souvent inaccessibles à l'Art.

Les fongus soit simples, soit malins, ne se bornent pas toujours aux parties charnues, ils sont le plus souvent des symptômes de la carie des os, ou de leur ramollissement, quand un vice mixte, c'est-à-dire, en partie scorbutique & en partie scrophuleux, ou rachitique, y donne lieu : dans ce dernier cas il y a toujours une cause interne dominante. Je m'étendrai encore sur cette matiere lorsque je parlerai des épulis.

La destruction des fongus peut se faire de différentes façons. La ligature convient à ceux qui ont un pédicule : l'instrument tranchant mérite la préférence pour ceux qui sont adhérens à telle ou telle partie, & lorsqu'on est sûre de se rendre maître de l'hémorragie. Le cautère actuel & les autres caustiques ou escarotiques sont quelquefois favorables pour détruire certains fongus qui ont

quelques caracteres d'induration, d'indolence, & qui sont preque isolés de quelques parties essentielles, en un mot, pour se mettre à l'abri d'une hémorragie quelquefois indomptable par rapport à la partie qu'occupe la tumeur. Les exemples suivans pourront donner sur cela quelques principes utiles.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur fongueuse à la mâchoire inférieure, extirpée par la ligature (a).

Au mois de Septembre 1756, M. Perrault, Chirurgien à Soissons, fut appellé pour voir une femme qui avoit peine à parler, & se plaignoit de ne marcher qu'avec beaucoup de difficulté; ce qu'elle attribuoit à quelques restes de paralysie dont elle avoit été attaquée l'année précédente. Ayant visité sa bouche, on trouva à la partie moyenne latérale interne de la mâchoire inférieure du côté gauche, une tumeur qui avoit la grosseur d'une balle de paume : elle parut produite par un gonflement de la gencive; & comme cette tumeur recouvroit les dents molaires, M. Perrault conseilla avant toutes choses à la malade de se faire arracher quatre de ces dents (a) : ce qui ayant été fait, il procéda à la ligature de la tumeur qui se détacha le sixiéme jour, sans que la malade éprouvât le moindre accident : depuis ce tems elle jouit d'une santé parfaite.

(a) Perrault, Journ. de Méd. Tome XII. p. 453.

(b) Il y a lieu de croire que le mauvais état de ces dents étoit la cause principale de la maladie, quoique M. Perrault ne le dise pas : autrement cette fonguosité n'auroit pas guéri aussi facilement.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur fongueuse à la mâchoire inférieure avec carie.

En 1765, une femme âgée d'environ cinquante ans s'adressa à moi pour un gonflement considérable qu'elle avoit au côté droit de la joue le long de la base de la mâchoire inférieure. Cette malade avoit resté ainsi dans la sécurité depuis près d'un an. Par l'examen que je fis de sa bouche, je découvris une tumeur fongueuse tenant aux gencives & à la joue, & recouvrant complettement les deux premieres grosses molaires, en se jettant du côté de la langue. L'élévation de la tumeur étoit telle que la malade ne pouvoit manger ni fermer la bouche sans qu'elle mordît & entamât cette tumeur; ce qui l'exposoit à des hémorragies assez fréquentes. Le centre de la fonguosité étoit percé de deux trous fistuleux que je reconnus par la sonde se terminer aux racines des deux dents en question, dont les couronnes avoient été détruites par la carie. Les gargarismes, les cataplasmes appliqués à l'extérieur, ne furent pas négligés; mais ils n'eurent aucun succès. On avoit scarifié la tumeur, on l'avoit touché avec la pierre infernale, le beurre d'antimoine & même avec le cautère actuel, sans qu'il en résultât aucun bien-être pour la malade. Persuadé que les racines desquelles j'ai parlé étoient la vraie cause de la maladie, je vis la nécessité de les ôter; mais avant que de procéder à cette opération à laquelle la fonguosité s'opposoit, je commençai par l'emporter avec le scapel à dos; ensuite je fis l'extrac-

tion des racines. Le lendemain j'examinai l'état de l'os ; & comme je m'apperçus que la lame externe étoit cariée dans toute l'étendue qu'occupoient les racines, je dilatai entre la joue & le corps carié jusqu'à ce qu'il fût bien à découvert ; je mis dans la plaie un morceau d'éponge préparée pour la tenir dilatée, & même augmenter encore le vuide. Le lendemain de cette seconde opération, je promenai le cautère actuel rouge sur tout ce que je reconnus qui étoit carié (a). Je pansai avec l'éponge comme ci-devant ; & lorsque la supuration commença à s'établir, j'employai des bourdonnets chargés d'un digestif fait avec la pulpe d'orge, le jaune d'œuf, le miel rosat & un peu de thérébentine. Ce pansement fut continué pendant quinze jours. Je ne négligeai point les injections convenables. Le vingt-septiéme jour, à compter du jour de l'application du cautère actuel, la carie commença à se cerner du vif & à s'ébranler ; elle s'exfolia le trente-troisiéme jour : dès-lors les pansemens se réduisirent à des bourdonnets imbibés de vin mielé animé d'un peu d'eau vulnéraire, à des injections & à des gargarismes de la même classe : le quarante-septiéme jour la malade fut guérie, & la joue dans l'état naturel.

Il n'est pas douteux que la malade auroit été guérie également entre les mains de ceux qui l'avoient soignée avant moi, s'ils eussent d'abord cherché à supprimer la cause.

(a) La difficulté de porter le cautère dans la bouche sans exposer les joues ou la langue à en être touchées, m'a fait imaginer une plaque à parapet, qui en ne nuisant point à l'opération, met à l'abri de tout inconvénient. Voy. Pl. 1. fig. 1.

TROISIEME OBSERVATION.

Carie de la mâchoire inférieure avec chair fongueuse à la gencive (a).

Un homme de quarante-cinq ans, d'un tempérament très-humide, se plaignit il y a quelques mois d'un certain picottement qu'il ressentoit dans la longueur de la lévre inférieure du côté droit, & qui avoit été précédé de stupeur. Il a été affecté ensuite d'une odontalgie du même côté, à laquelle a succédé une excrescence de chair qui sortoit par le creux d'une dent cariée. Le Chirurgien voyant cette excrescence augmenter & incommoder le malade, la lia avec un fil de soie pour l'emporter ce moyen lui réussit ; mais observant après cela que la dent voisine étoit cariée aussi, qu'elle vacilloit, qu'elle adhéroit fort peu aux alvéoles, il les arracha toutes deux jusqu'à la racine, très-facilement & sans faire presque aucun mal au patient. Il arriva ensuite qu'une chair d'un volume plus considérable & plus important que la premiere, se forma dans les environs & tout auprès de l'endroit d'où on avoit extirpé les deux dents. Cette chair occupoit la gencive au-dedans & au-dehors de la mâchoire inférieure, & couvroit quelques molaires de la hauteur d'un travers de doigt. Les Médecins & les Chirurgiens consultés, furent d'avis de retrancher d'abord ces chairs qui étoient si molles, qu'il n'a fallu que les doigts pour les

(a) Wepfer, Méd. Pract. Obs. CCIV. p. 938.

emporter; on y a enſuite appliqué le feu quelquefois, tant pour les empêcher de ſe reproduire qu'à cauſe de la carie de la mâchoire inférieure que l'on préſuppoſoit. On a employé outre cela la ſaignée, de fréquentes purgations, &c. Une chair toute ſemblable à la premiere a repris naiſſance, non dans l'endroit même où on a appliqué le feu, mais au coin de la mâchoire inférieure, plus approchant du fond. Cette chair extirpée, on a découvert que l'os de cette mâchoire étoit véritablement carié juſqu'au fond, & fendu entiérement en travers dans l'étendue de deux travers de doigt; enſorte qu'il falloit emporter une portion de cet os, longue d'un travers de doigt; ce qu'on n'a pu faire ſans une inciſion pratiquée par-dehors ſous la mâchoire léſée. On eſt maintenant occupé à brûler les deux extrémités fracturées de la mâchoire pour en emporter la carie. On a d'abord employé les gargariſmes propres à réſiſter à la putridité & à corriger la fétidité, & les médicamens capables de réprimer cette chair fongueuſe & glanduleuſe qui ſe reproduit tous les jours. Obſervez que le malade n'eſt jamais ſans fiévre, que ſon pied droit eſt un peu enflé, & qu'il eſt toujours très-catarrheux. Depuis trois ſemaines, une portion de la mâchoire inférieure affectée de carie & de la largeur d'un demi-pouce, a été emportée, & on a appliqué quelquefois le feu aux deux extrémités de l'os. On a arraché pluſieurs fois les chairs, tant fongueuſes que glanduleuſes, dont la reproduction (ce qui eſt bien remarquable) eſt ſi abondante, ſoit autour de la gencive, ſoit autour de la joue, & des lévres de la plaie, qu'on n'a pas pu encore les détruire entiérement, & qu'au contraire on diroit

qu'il en renaît deux pour une arrachée. Cependant ces sarcomes les plus voisins de la mâchoire, extirpés d'abord avec toute l'attention possible, il est arrivé que cette mâchoire privée de ses soutiens, est pendante & mobile en tout sens; ce qui a obligé de la contenir dans sa place avec une machine composée d'une lame de fer appliquée sous le menton.

Les choses en cet état, nous attendions de jour en jour la chute de l'escarre ou de la partie de l'os brûlée; mais l'abondance continuelle d'une lymphe fort visqueuse qui humecte perpétuellement la bouche, a frustré nos espérances. Cet empêchement seroit peu important, si nous n'en avions rencontré un bien plus considérable dans ces glandes & ces chairs comme cartilagineuses qui doivent sans doute leur naissance ou du moins leur accroissement à l'affluence de cette humeur. Quant à ces glandes, il n'est pas certain que toutes dérivent de la mâchoire, ou plutôt il semble qu'une partie d'elles sort de la joue & des parties très-musculeuses, & peut-être de l'articulation même de la mâchoire.

Il est bon d'observer que l'os de la mâchoire peut être affecté depuis long tems d'un vice inhérent : car presque toute la famille du malade est bossue ; il a lui-même les épaules fort épaisses, outre qu'en santé même il est sujet à une fluxion perpétuelle sur la gorge ; ces rapports signés de J. Hurtero, Leclerc, Edu, Commun, Manger, Fentand, Choudougnag, Médecins & Chirurgiens, & adressés à M. Wepfer, celui-ci y répondit le 28 Décembre 1689, qu'il avoit craint d'abord qu'il n'y eût quelque chose de cancéreux dans cette affection ; mais que cette chair pullulente

n'ayant point encore dévoré la joue, il avoit de meilleures espérances. Je suis étonné, ajoute-t il, que la mâchoire soit pendante & si mobile, qu'elle ait besoin d'être contenue par un instrument. Je ne la crois pas encore rongée de fond en comble ; peut-être sa mobilité vient-elle de ce que l'affluence de l'humeur a tellement énervé les muscles qu'ils ne peuvent plus faire leur office. Quoi qu'il en soit, il faut ôter la carie, autrement on n'empêchera jamais la reproduction des chairs. On peut porter le cautère jusqu'à la carie en le faisant passer par une canulle, &c. mais l'opération doit être répetée souvent à cause de l'affluence de la sérosité. J'estime que ces médicamens âcres ne sont pas convenables à la destruction de la chair fongueuse dans la bouche, parce qu'elle occupe déja la joue & la chair musculeuse, & qu'en ces lieux elle paroît dure & comme cartilagineuse. Pour réprimer cette affluence séreuse, & provoquer la séparation de la carie, je conseille le siége sudorifique. Le trépan de Fabr. d'Aquapend. accélere la séparation de la carie ; le siége sudorifique procurera l'excrétion de la lymphe *(a)*.

(a) Il semble que le siége sudorifique proposé par les Anciens, abandonné pendant très-longtems par les Modernes, commence à reprendre. C'est à ce moyen renouvellé que plusieurs malades doivent le bien-être dont ils jouissent à présent. Dans le nombre de ceux qui ont éprouvé les bons effets de ces bains, M. le Duc de Montpeza m'a permis de le citer. Il y avoit plusieurs années que ses jambes étoient enflées, qu'il ne pouvoit presque pas marcher. Je l'ai vu le 16 Juin dernier s'en servant très-librement. M. le Marquis de M. m'a encore cité M. de Flam. & beaucoup d'autres personnes du premier rang. Suivant ce que m'en ont dit M. le Duc de Montpeza & M. le Marquis de M. ces bains de vapeurs se font & se prennent ainsi : on fait boullir une quantité suffisante de différentes plantes aromatiques dans autant d'eau qu'on le croit nécessaire. On jette le tout dans une espéce de tonneau ou autre vase assez grand pour que le tout puisse y être contenu, & que le malade

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur fongueuse & cancéreuse à la mâchoire inférieure.

Un Particulier de Beauvais me consulta pour une tumeur fongueuse qui occupoit la partie intérieure de la joue gauche, & qui faisoit corps avec les gencives de la mâchoire inférieure. Cette maladie avoit commencé par l'ébranlement & le soulévement des deux petites molaires & la premiere grosse de même nom. La gêne que procuroient ces dents dans la mastication, déterminerent le malade à se les faire ôter. Peu de jours après cette opération les vuides alvéolaires fournirent une tumeur fongueuse qui les remplissoit, & s'unit avec la joue. Cette tumeur étoit molle, spongieuse & saignant facilement. Les douleurs étoient sourdes, la joue légerement gonflée; mais le dessous de la base de la mâchoire étoit tres-distendu, les muscles du col gênés dans leurs actions. Le malade n'avaloit qu'avec peine, l'abondance de la salive l'épuisoit. Sa bouche exhaloit une

puisse s'asseoir dessus. Dans cet état on l'enveloppe d'un drap ou d'une couverture, lui laissant seulement la tête libre. Il reste ainsi pendant une heure ou deux suivant ses forces, le degré & le caractère de sa maladie. Il y a des circonstances qui exigent deux de ces bains par jour. On les continue aussi plus ou moins de tems, suivant que le Médecin le croit nécessaire.

Ces bains sont réputés pour les engorgemens, les douleurs de rhumatismes & autres maladies semblables qui exigent le rétablissement de la libre circulation des liqueurs, & le dégorgement de quelques humeurs arrêtées, & qui s'évacuent de cette façon par la transpiration. Quoique cet objet ne soit point de mon ressort, néanmoins j'ai cru que tout ce qui pouvoit être utile à l'Humanité, méritoit d'être connu, n'importe la façon dont on en fait part, sans se compromettre.

odeur putride & cadavereuse. Le surplus des gencives, tant à la mâchoire supérieure qu'à l'inférieure, étoit en mauvais état. La portion de la mâchoire inférieure que le fongus occupoit, étoit presque vermoulue, cédant aisément à l'impression de la sonde. Enfin, le teint livide du malade, l'abattement des yeux, les borborismes putrides auxquels il étoit sujet, & une espéce d'affection soporeuse dans laquelle il tomboit assez souvent, ne me donnerent point lieu de douter d'un vice scorbutique cancéreux. L'état du malade ne me flatta pas assez pour m'en charger; il falloit d'ailleurs un traitement suivi & combiné, mais duquel il n'étoit pas possible de promettre la réussite, quoique dirigé par les meilleurs Médecins. Sur les doutes que je fis entrevoir, le malade s'adressa à un Praticien célèbre qui le confirma dans ce que je lui avois dit : néanmoins il s'occupa d'une cure palliative, & mit le malade dans un état même plus tranquille qu'il n'avoit droit de l'espérer, sans cependant aucune lueur de guérison. Avec ce foible bien être, le malade retourna à Beauvais. Un de ces hommes qui croyent tout possible à l'aide d'un reméde que l'on peut regarder comme une selle à tous chevaux, vit & examina ce malade. Il étoit riche, c'en étoit assez pour le leurer de vaines espérances. Enfin le malade se détermina à se rendre à Paris avec son prétendu Bienfaiteur; il se logea à côté de lui; mais il ne tarda pas à éprouver les suites unestes du piége qu'on lui avoit tendu. Les caustiques furent les ressources qu'on employa. La tumeur s'irrita, elle fit des progrès dans toute la joue, & en moins de six semaines ce malade périt.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Tumeur fongueuse au menton à la suite d'une chûte.

En 1768, une femme âgée de soixante ans passés, se laissa tomber la face contre terre. La symphise du menton éprouva l'effort principal de cette chûte; le muscle quarré fut déprimé & il en résulta une échymose & une douleur sourde dans cette partie. La malade fut saignée deux fois le même jour, parce qu'elle se sentoit comme assoupie & étourdie. On pansa l'échymose avec l'eau marinée animée d'un peu d'eau-de-vie camphrée : la tranquillité sembla renaître & la malade reprit ses occupations ordinaires. Néanmoins la symphise étoit toujours rouge, sensible à l'impression du doigt & même à l'air froid & à la grande chaleur. Il y avoit déja plus de trois mois qu'elle étoit dans cet état de sécurité, lorsqu'une nuit elle fut réveillée par une douleur si vive au menton qu'il lui sembloit (ce sont ses expressions,) qu'un chat lui arrachoit la peau avec ses griffes. Le lendemain au matin, le menton, la lévre étoient si gonflés, qu'elle ne pouvoit ouvrir la bouche. Les quatre dents incisives & les canines étoient chancelantes & soulevées, sans être gâtées. On eut recours aux saignées réitérées, aux cataplasmes & aux gargarismes convenables : malgré la sagesse de cette conduite, on ne put s'opposer à l'irruption d'un fongus, de la grosseur d'une noix, placé sur la symphise même du menton & qui sembloit intéresser la lévre. On chercha à le détruire par la pierre infernale, l'esprit de vitriol, les trochisques de minium, enfin par le fer & par le feu. Ces différentes tentatives ne

tourneront pas à l'avantage de la malade; la tumeur paroissoit même prendre un accroissement plus prompt à mesure qu'on cherchoit à la détruire. Quelques parens de la malade me remirent un mémoire à consulter sur cette maladie. Je présumai que la chûte n'avoit pas seulement occasionné une dépression, mais aussi une fracture, ou au moins un affaissement réel des lames osseuses; & que, eu égard à la résistance que la tumeur opposoit aux différens moyens qu'on avoit employés pour s'en rendre maître & depuis le tems que duroit la maladie, il y avoit certainement carie; de plus, que l'ébranlement & le soulévement des dents, quoique saines, annonçoient un épanchement du côté des alvéoles, & certainement une altération de toute la substance interne de l'os. Peu de jours après ma réponse, on m'amena la malade; l'examen des parties me convainquit de ce que j'avois présumé devoir être.

Tout bien considéré, je fis sentir la nécessité d'ôter les dents en question, d'extirper jusqu'au niveau de l'os la tumeur fongueuse, & de porter le cautère actuel, tant à l'extérieur sur la symphise, que du côté des alvéoles même. On fit part de mon dessein à feu M. Morand. Nous examinâmes ensemble la malade; il pensa comme moi. Le premier jour j'ôtai les dents, j'emportai la tumeur & ne m'occupai que de l'espéce d'hémorragie qui eut lieu, & qui auroit diminué l'action du cautère. Je pansai à sec, & j'appliquai le bandage convenable. Le lendemain je portai le cautère actuel sur la symphise, le long d'une trace oblique noirâtre, qui paroissoit partager le menton. Le fond des alvéoles étoit sinueux dans quelques-unes de ses parties; j'y portai aussi le cau-

tère actuel. Tout fut pansé à sec jusqu'au neuviéme jour que la charpie me parut humectée d'une eau rousseâtre & fétide qui suintoit de la félure de la symphise. Je réitérai l'application du cautère actuel, & je pansai avec le baume de Fioraventi édulcoré de miel rosat. Le vingt-uniéme jour la trace de lasymphise parut s'élargir & fournir du pus : la malade en suçant en retiroit des alvéoles. L'espace qui se rencontroit alors du côté de la symphise, paroissant trop étroit, je l'aggrandis avec un cautère rouge & tranchant. Cette opération eut tout le succès que je m'en étois promis. La supuration augmenta ; l'enflure, la douleur & la rougeur des parties diminuerent. Je continuai à panser avec le baume de Fioraventi, &c. l'emplâtre d'onguent de la mer, & par-dessus le tout un cataplasme émollient & résolutif. Le quarante-troisiéme jour à compter du moment de l'extraction des dents, une portion de la symphise & de l'étendue de la trace en question, s'ébranla & s'exfolia le cinquante-sixiéme jour. Cette portion d'os pouvoit avoir trois lignes de long sur près de deux d'épaisseur. Les pansemens ne furent point variés, si ce n'est que je supprimai les cataplasmes : insensiblement tout se rétablit, & après environ trois mois & demi des soins que je donnai à la malade, elle fut parfaitement guérie. J'eus aussi recours pendant le traitement aux injections, aux gargarismes convenables, & à quelques purgatifs ; enfin à un régime calmant, sans être trop austère, à raison de l'âge & de la constitution de cette malade.

Si les premieres tentatives n'ont pas été plus funestes à la malade, il faut en avoir obligation à la bonne disposition des liqueurs du Sujet. Des

maladies moins graves en apparence, ont eu quelquefois des ſuites bien plus cruelles. Il paroît même ſurprenant qu'on n'ait pas cherché à découvrir & à ſupprimer la cauſe de tous les accidens. La chûte précédemment faite devoit y faire penſer. Les maladies des gencives fourniront encore quelques exemples de fongus qui ont attaqué l'os maxillaire inférieur.

CHAPITRE III.

Des différentes Caries, de la Nécroſe, de l'Exoſtoſe & du Spinaventoſa.

SECTION PREMIERE.

De la Carie.

IL eſt rare qu'il y ait carie à la mâchoire ſans qu'elle ait été précédée d'abcès, d'ulcère, ou de fiſtule, ſoit intérieurement, ſoit extérieurement. Les moyens que l'on doit employer alors varient ſuivant les circonſtances. J'ai expoſé dans le premier volume de cet ouvrage *(a)* les précautions que ces différens moyens exigent, tant par rapport à la nature de l'os en général, que eu égard aux parties qui avoiſinent la carie. Ces régles pourroient ſembler ſuffire ; néanmoins quoique déduites de différens faits de pratique tant anciens

(a) Chapitre des Maladies du Palais.

que modernes, il ne me sera pas difficile de faire appercevoir la nécessité de l'exception de quelques-unes pour les caries de la mâchoire inférieure.

Le cautère actuel est le moyen le plus généralement recommandé par les Anciens & même par les Modernes, pour détruire la carie des os. Son activité, sa vertu dessicative, &c. semblent remplir toutes les vues qu'on doit se proposer dans cette maladie; mais malgré ces avantages réels, je crois qu'il n'est pas toujours prudent de s'en faire un point de doctrine invariable, sur-tout pour les caries du tissu spongieux qui est entre les lames de la plus grande partie de la base de la mâchoire inférieure. En effet, la violence du cautère actuel dans le cas dont il s'agit, est quelquefois la cause inconnue des désordres qui arrivent pendant le traitement.

L'application du cautère ne peut se faire sans que toutes les parties voisines de celles que l'on touche, s'en ressentent; elles s'irritent, s'enflamment & font tomber en supuration la substance diploïque (a) retenue dans les cellules de ce tissu; de là ces déperditions considérables de substance, & cette multitude innombrable d'accidens que produisent toujours les caustiques violens, de quelque nature qu'ils soient, lorsqu'on les employe inconsidérément dans la circonstance de laquelle il s'agit actuellement.

De tous les moyens dont on peut faire usage pour détruire les caries qui attaquent spécialement le tissu spongieux de la mâchoire inférieure, l'eau mercurielle affoiblie à un degré convenable, mé-

(a) Le suc diploïque échauffé par l'action du cautère, éprouve plutôt une espèce d'irritation & de bouillonement qu'une vraie dessication.

rite la préférence, puifqu'elle détruit ces efpèces de caries fans le moindre accident. D'ailleurs, fon effet n'eft point irritant; elle s'infinue doucement & par degré dans le tiffu altéré, elle attaque de loin le ferment de la carie & la détruit; elle diminue l'abondance de la fupuration en donnant du reffort aux parties; en un mot, elle procure l'exfoliation des parties cariées, & par fa qualité deflicative, elle facilite une cicatrice folide fans qu'il foit befoin d'employer d'autres médicamens, ni craindre des chairs fongueufes & baveufes qu'elle détruit également.

La préférence que je donne ici à l'eau] mercurielle pour certains cas & dans de certaines caries, eft fondée, 1°. fur l'expérience qui m'en eft perfonnelle; 2°. fur les avantages que M. le Peige, ancien Eléve de l'Hôtel-Dieu, & actuellement Chirurgien de Madame la Marquife de Saint-Remy, en a retirés pour procurer l'exfoliation d'une carie de vingt-fix lignes de long fur dix de large, à la furface de la tête. Cette carie dont parle M. le Peige, Tom. VI. p. 68. & fuiv. du Journ. de Méd. avoit réfifté pendant un mois aux teintures de myrrhe & d'aloës, à l'efprit-de-vin, au baume de Fioraventi, &c. Dans toute autre partie, M. le Peige auroit eu recours au cautère actuel; mais eu égard à la pofition & à la fituation de la carie, il crut devoir rejetter ce genre d'exfoliatif. Le Tom. VII. p. 198 du Jour. de Méd. fait encore mention d'une Obfervation dans laquelle il eft dit que MM. Barate & Rochard, Chirurgiens à Belle-Isle-en-mer, employerent l'eau mercurielle mitigée pour une carie de l'apophife maftoïde; ils en imbiboient de petits plumaceaux qu'ils appliquoient fur la carie. Ils fe fervirent même de cette diffolution mi-

gitée convenablement pour faire des injections. Leurs espérances ne furent point trompées. Enfin, le Tome 42 du même Journal, page 361, contient une Observation de M. Bouleyre, Eleve de l'Hôtel Dieu, dans laquelle il est fait mention des avantages réels de l'eau mercurielle mitigée pour les caries qui attaquent la substance spongieuse des os. Il n'y avoit alors, comme il n'y a encore actuellement, aucune intimité ni relation entre M Bouleyre & moi. Je n'ai pas même l'honneur de le connoître ; ce n'est que d'après les faits de pratique que j'ai publiés, que M. Bouleyre s'est déterminé à employer l'eau mercurielle mitigée au degré que j'ai indiqué dans les Journaux de Médecine d'Octob. & Novemb. 1764 : en peu de jours de l'usage de cette dissolution, une carie de l'os sacrum s'exfolia; ce qu'on n'avoit pu obtenir par la plus grande partie des moyens connus. Tout homme raisonnable se rendroit sans doute à ces preuves démonstratives. Ne pouvant pas détruire les faits, on s'est permis d'insinuer que mes ressources dans l'Art de guérir se bornoient aux caustiques. Je ne m'occuperai point à réfuter une pareille allégation. Les Observations que j'ai déja données, & celles que je vais exposer, serviront à confondre mes Adversaires.

PREMIERE OBSERVATION.

Carie à la mâchoire inférieure avec déperdition de substance, guérie par l'eau mercurielle mitigée.

En 1760, la Dame Dumeyer, demeurant rue des grands Augustins, m'amena sa fille âgée de treize à quatorze ans, à laquelle une dent

cariée du côté droit avoit occasionné une carie à cette mâchoire, mais que l'on négligea d'abord. La maladie devenant plus grave, on en confia le traitement à des gens peu instruits qui employerent les caustiques. La mere de cet enfant, rebutée du traitement que l'on faisoit à sa fille, & sur ce qu'on lui dit qu'il falloit encore ôter une dent quoiqu'elle fût très-saine, vint me trouver. J'examinai la bouche de cette petite malade, & j'observai qu'il restoit encore quelques parcelles de la dent qui avoit occasionné la carie : c'étoit une seconde petite molaire. J'ôtai ces restes de dent; je découvris l'os de la mâchoire & j'en trouvai toute une partie de la lame externe totalement cariée. J'introduisis le stilet, il pénétra facilement dans le canal maxillaire même. J'employai d'abord les bourdonnets imbibés d'huile de canelle ; mais ils furent inutiles: j'eus recours au beure d'antimoine ; il produisit de violentes douleurs & augmenta la supuration. Enfin, voyant que la carie faisoit toujours des progrès, & après avoir pris conseil, j'employai le cautère actuel ; mais ses effets furent presque les mêmes que ceux du médicament précedent ; l'inflammation devint des plus vive, & la supuration augmenta tellement, qu'il y eut une déperdition totale tant interne qu'externe d'une partie de la mâchoire, & conséquemment des dents qui y tenoient. Ce qui m'assura de cette déperdition, fut qu'en faisant faire quelques mouvemens à la partie antérieure de la mâchoire, la branche postérieure & affectée restoit immobile. M. la Forest, Maître en Chirurgie, qui examina la malade avec moi, reconnut aussi cet état. La distance qu'il y avoit entre les branches & le corps de la mâchoire, étoit à peu près de l'épaisseur de deux écus

de six livres. Sur l'exposé que je fis à M. la Forest de la conduite que j'avois tenue, & de son peu de succès, ce Praticien instruit me conseilla d'employer l'eau mercurielle mitigée. J'en imbibai des petits bourdonnets que j'introduisis dans l'intervalle: en très-peu de tems la supuration fut moins abondante & plus louable, la plaie devint vermeille, les douleurs cesserent, & l'enfant fut parfaitement guéri sans autres remédes ni d'autre difformité que d'avoir la mâchoire si peu de travers qu'il falloit le savoir & y faire attention pour s'en appercevoir: l'extérieur de la joue ne portoit d'autre signe de la maladie qu'un enfoncement à l'endroit où l'os carié s'étoit exfolié. Mais l'âge, l'accroissement des parties, & la distribution des sucs nourriciers ont réparé tout au point qu'en 1770. la mâchoire étoit droite & l'enfoncement extérieur totalement rempli.

Depuis ce tems, j'ai donné mes soins à cinq autres malades attaqués de caries de la mâchoire inférieure, pénétrant le tissu spongieux. Les procédés de l'Observation précédente, ont eu les mêmes succès. La carie de la mâchoire du dernier malade étoit de l'étendue des trois grosses molaires du côté gauche: le dix-septiéme jour les parties altérées de l'os s'exfolierent complettement. Pour terminer cette maladie, j'ai employé en injection l'eau mercurielle mitigée comme je l'ai indiqué précédemment: le quarante-troisiéme jour le malade a été très-bien guéri. Ce malade, âgé de vingt-huit ans, avoit la premiere & la seconde grosse molaires très-cariées; celle de sagesse étoit saine; mais le pus l'avoit réduite à un état qui ne pouvoit pas faire espérer de la conserver: à tout cela se joignoit une disposition scorbutique pour

laquelle on prefcrivit les remédes convenables. Quant aux quatre autres malades, comme la carie de plufieurs dents étoit la vraie caufe des accidens, je commençai par les fupprimer.

DEUXIÉME. OBSERVATION.

Carie de la mâchoire procurée par une douleur de dent (a).

Il ne faut pas croire (dit Péchelin,) à caufe de ce que nous avons rapporté des vers qui peuvent fe rencontrer dans les dents, que toutes les douleurs en dépendent, ni faire une régle univerfelle d'un cas particulier que l'on peut regarder comme très - douteux, attendu qu'une infinité d'autres caufes peuvent produire le même effet : telles que le fang, l'humeur féreufe & d'autres qui font fouvent corrofives. Il n'en faut pas même excepter les flatuofités (*b*) : c'eft pourquoi il n'y a aucune maladie qui foit fufceptible d'une auffi grande variété dans les remédes, quoique, eu égard à la partie, il n'y en ait pas qui femble plus légère.

Dans les femmes, fouvent le fang regorge de la matrice ou d'ailleurs, principalement dans les premiers tems de la groffeffe, vers les dents; la faignée feule peut fort fouvent rétablir fa circulation. Dans d'autres, il fe fait une diftillation abondante de férofités dont l'acrimonie falée ou acide irrite les filamens nerveux des dents. Quelquefois le mal vient d'une humeur fluxionaire : quel-

(*a*) Pechelin, in Obf. Phyfic. Med.

(*b*) L'Auteur a fans doute voulu parler de ces flatuofités acerbes qui remontent de l'eftomac & s'échappent par la bouche ; mais pour admettre cette caufe, il faudroit fuppofer que ces flatuofité fuffent fréquentes.

quefois auſſi d'une chaleur brûlante ou d'une lymphe voiſine & qui découle ſur les dents.

L'Auteur regarde encore comme une cauſe de la douleur des dents la malpropreté des dents même & l'aceſſence des alimens qui reſtent entre les dents. Ces différens corps étrangers devenant corroſifs par leur ſéjour & leur accumulation, attaquent le tiſſu de l'os & le carient. Il penſe auſſi qu'il eſt poſſible que cette lymphe qui forme la chair glanduleuſe des gencives contracte alors & peu à peu un tel dégré d'acrimonie & de corroſion qu'il n'eſt pas toujours poſſible de dompter par les remédes, & qui avec le tems pénétre & corrompt le tiſſu des chairs & ſur-tout celui des os, ſans lâcher priſe, juſqu'à ce qu'à force de corroder, elle ait épuiſé elle-même ſa vertu. Un Pharmacien fort habile (dit Péchelin,) m'a fait voir pluſieurs lames ſpongieuſes tubuleuſes de la mâchoire inférieure que l'acrimonie d'une lymphe qui pendant quelques ſemaines qu'elle avoit exercé ſon action ſur cette mâchoire, en avoit à la fin détachée, après en avoir ulcéré les chairs, & qui enſuite, étant énervée, avoit ceſſé ſes ravages. Le même Auteur dit avoir connu quelqu'un qui a conſervé long-tems une fiſtule dans la gencive inférieure auprès de la premiere dent molaire. Cette fiſtule répandoit toujours un peu de ſanie puante; & quand cet écoulement ceſſoit, le malade ſouffroit des douleurs inexprimables; enſorte qu'il ne lui fut pas poſſible de penſer à conſolider la plaie.

On remarque aſſez la férocité de cette lymphe dans cette eſpèce de ſcorbut nommée ſtomacace, (a)

(a) On peut voir la deſcription de cette maladie dans la traduction Françoiſe du Traité du Scorbut de Bachoſtrom, que je donnerai d'après l'original latin imprimé à Lyon en 1734.

où elle ne ronge pas seulement les chairs, mais encore ces os spongieux & tubuleux des mâchoires, des narines & du voisinage, sans endommager les dents. Le vice vénérien produit le même effet.

Les fistules desquelles l'Auteur a parlé précédemment ne sont pas rares. Elles dépendent le plus souvent d'une carie soit interne soit externe de la dent; d'autres fois aussi, de la résorbtion d'une matiere âcre, fétide & ichoreuse qui ne cesse de suinter par la carie d'une dent lorsque cette carie met à découvert le canal des racines. Comme on peut voir d'autres exemples de carie dans la Section des fistules, & dans celle qui aura pour objet la nécrose ou carie particuliere de la mâchoire inférieure; enfin, que les fongus & les carcinomes ont fourni des preuves de carie, j'ai cru pouvoir me dispenser de citer d'autres Observations desquelles les sujets peuvent être regardés comme simples. Mon intention n'a donc été de que démontrer d'une maniere évidente que ceux qui ont blâmé la préférence que je donne à l'eau mercurielle sur les autres moyens dans de certaines circonstances, l'ont fait vraisemblablement sans connoissance de cause: peut-être aussi leur amour-propre aura-t-il été blessé de ce que j'ai été témoin de leur peu de succès, auquel j'ai cru devoir remédier par des moyens simples tels que l'eau mercurielle mitigée portée sur les os cariés, & d'autres fois employée en injection.

Section Deuxieme.

De la Nécrose de la mâchoire inférieure.

On doit entendre par le mot de nécrose, la carie la plus complette de l'os, & si on l'aime mieux, le vrai sphacele de l'os même. Cette maladie a toujours pour principe le vice des humeurs : le scorbut, la vérole, le vice scrophuleux, en un mot, la répercussion d'une humeur quelconque, peuvent occasionner la nécrose. On doit distinguer cette maladie en simple, lorsqu'elle n'attaque qu'une partie de l'os; & en complette quand elle le compromet entiérement. Dans les deux cas, l'os attaqué est privé de vie; les signes qui caractérisent le sphacele des parties molles & extérieures, ne sont pas aussi sensibles dans la vraie nécrose. La distension singuliere de l'os, l'espéce d'élasticité qu'il a en appuyant dessus, le mauvais état des parties molles qui la recouvrent, & les douleurs sourdes & internes, sont les signes les plus certains de cette maladie. Le mauvais etat des gencives peut bien en être une indice : mais ce seul symptôme n'est pas suffisant, parce qu'il a tant de rapport avec beaucoup d'autres maladies propres aux gencives, que si on s'arrêtoit à lui seul, on courroit risque de se tromper. Mais dans ce conflit d'opinions, il n'y a que les faits de pratique qui puissent établir des principes certains. Les Observations suivantes deviennent donc d'une nécessité indispensable.

PREMIERE OBSERVATION.

Nécrose de la mâchoire inférieure par des dartres répercutées (a).

Une femme d'un bon tempérament ayant eu à l'âge de quarante ans quatorze enfans & plusieurs fausses-couches, s'avisa de vouloir faire guérir des dartres farineuses qu'elle avoit sur les mains depuis dix ou douze ans ensuite d'une couche. Elle s'adressa pour cela à un homme qui lui donna de l'eau de fontaine, dont elle se servit sans aucune précaution. Les dartres disparurent en vingt-quatre heures; mais en même tems elle eut des envies de vomir cruelles, & se sentît une espèce de toussement. Ces symptômes ne cesserent dans cette partie que pour se répandre sur d'autres; de sorte qu'à mesure que l'estomac & la poitrine se rétablirent par le régime, la tête fut attaquée, & elle ne se trouva débarrassée que par une fluxion sur le visage en maniere d'éréspele dartreux au côté du nez. Jusques-là cette Dame avoit été réglée; alors cet écoulement périodique cessa, la fluxion éréspelateuse augmenta, le nez, les lévres grossirent, les paupieres enflerent, les yeux furent fermés durant plus de deux mois: toutes les sources de la salive se gonflerent, les lévres se renverserent, & la peau du visage suintoit dès qu'on y touchoit. Toutes les dents de la mâchoire inférieure & celles de la supérieure tomberent sans avoir changé de cou-

(a) Duvernay le jeune, Histoire de l'Acad. Royale des Sciences, ann. 1703. p. 18.

(b) Peut-être étoit-ce de l'eau mercurielle très-mitigée, ou une dissolution du sublimé corrosif. Ces remedes sont dangereux en pareilles circonstances.

leur : le nez resta écrasé sans qu'il y ait eu aucune supuration, & sans qu'on ait eu aucune esquille.

Depuis ce tems-là jusqu'à present ; c'est-à-dire depuis onze à douze ans, la malade a toujours été incommodée dans les changemens de saison, surtout au printems, d'une espèce d'éréſipele à la lévre inférieure, ce qui la grossissoit & la renversoit quand la fluxion étoit forte.

Cette fluxion fut plus considérable en Avril 1700 qu'elle n'avoit été il y a long-tems ; elle lui causa une salivation très-violente. Se trouvant un jour plus incommodée que de coutume, elle porta le doigt dans la bouche pour la nettoyer : elle sentit le long de la gencive & de la mâchoire inférieure quelque chose de dur & d'inegal, à peu près comme des dents. Cette nouveauté l'obligea d'appeller un Chirurgien, qui crut, après avoir porté le doigt, que c'étoit les alvéoles qui se découvroient. Il lui fit faire quelques gargarismes qui n'empêcherent pas les progrès de la maladie. On demanda l'avis d'un conseil, qui fut surpris de la singularité de la maladie, laquelle augmentoit de jour à autre, en s'élevant sur la gencive, comme auroient fait des dents, sans en avoir la figure. Ce corps étranger paroissoit au toucher une matiere pierreuse; & comme on craignoit que par sa hauteur il n'occupât bientôt l'espace qui est entre les deux mâchoires, on fit une nouvelle consultation. Les avis furent differens, & la malade sans soulagement. Quelques jours après, je fus mandé (c'est M. Duvernay qui parle,) chez la malade, & je me déterminai à tenter de lui donner quelques secours : je commençai par affoiblir le flux de bouche en faisant diversion par une tisane en partie purgative, & en partie diaphorétique ; j'employai en même tems les gargarismes

mes propres à résister à la pourriture & à la puanteur extraordinaire. Ces gargarismes étoient composés avec la sauge, la menthe sauvage, le scordium, la centaurée, le miel rosat & l'esprit volatil ammoniac. Le flux diminué & la puanteur corrigée, j'employois de nouveaux gargarismes faits avec la fleur de sureau, la graine de lin, les figues & l'esprit de nitre dulcifié. J'ébranlois tous les jours cette excroissance : sans savoir précisément ce que ce pouvoit être : le huitième jour du traitement, je la séparai ; la malade perdit très-peu de sang, & ne sentit presque point de douleur. Je fis continuer la tisane à laquelle j'ajoutois les antiscorbutiques, ce qui réussit très-bien ; le flux fut entiérement arrêté, & toutes ces duretés des glandes fondues & dissipées, l'appétit & le sommeil furent bons, de maniere que la malade jouit ensuite d'une bonne santé.

Dès que ce corps étranger fut sorti, je le mis dans de l'eau-de-vie, qu'il remplit de matiere semblable à des filets de laine blanche, qui ne se dissolvoit point non plus dans l'eau ; ensuite je m'apperçus que c'étoit une exfoliation complette de presque toute la mâchoire inférieure dont les porrosités étoient remplies & chargées d'une matiere tartareuse en partie filamenteuse. Cette exfoliation a beaucoup perdu de son volume en se desséchant. Hildan, Cent. IV. Obs. XXI. rapporte aussi l'exemple d'une nécrose de la mâchoire inférieure à la suite d'une dartre répercutée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Nécrose de la moitié de la mâchoire inférieure par le vice vénérien (a).

Une femme d'environ quarante ou quarante-cinq ans, fut obligée de passer par les grands remédes. Il se fit une plaie ou plutôt un ulcère à la gencive sur un des côtés de la mâchoire. Le Chirurgien qui en avoit soin reconnut que la portion de cet os étoit découverte : à la suite il parut qu'elle étoit séparée de la saine; ce qui l'engagea à augmenter l'ouverture de la gencive, d'où il tira la moitié de la mâchoire. Graces aux soins qu'il apporta dans les pansemens, il n'est resté aucune difformité à cette femme, puisqu'à la vue le menton conservoit sa rondeur ordinaire.

J'ai eu occasion de voir deux malades, l'une avec feu M. Lousthau, Maître en Chirurgie, & l'autre avec avec M. Tarin, aussi Maître en Chirurgie. Ces deux malades avoient été obligées de passer par les grands remédes. La nature de leurs maladies exigeoit un traitement un peu appuyé. La salivation fut abondante ; les gencives se gonflerent, les dents s'ébranlerent & se souleverent au point que les malades ne pouvoient pas rapprocher complettement la mâchoire inférieure de la supérieure : ce qui les empêchoit de manger. On ne vit point alors d'autre parti à prendre que d'ôter ces dents. Chez la premiere malade, comme je voulois ôter la premiere grosse

(a) Daveinay, maladies des os, Tom. 1. p. 198.

molaire, je m'apperçus que la suivante & celle de sagesse suivoient les mouvemens que je faisois faire à la premiere grosse dent. Je tâchai de contenir les deux autres; mais mes peines furent inutiles, & dès-lors j'ôtai la premiere dent, & les deux autres la suivirent avec toute la substance alvéolaire dans laquelle les trois dents étoient enchâssées. La seconde malade avoit deux grosses molaires de chaque côté qui sembloient ne plus tenir à rien tant elles étoient prolongées & vacillantes. Je les ôtai; elles vinrent chacune ensemble de chaque côté avec leurs boëtes alvéolaires. Dans des circonstances semblables, lorsque les parties nécrosées sont enlevées, la Nature fait souvent le reste des frais de la guérison. La nécrose, comme on le voit, différé de la carie proprement dite, en ce que la premiere destruction compromet la substance générale de l'os & la prive complettement de sucs nourriciers; ce qui semble être prouvé par l'absence primitive & assez fréquente de la supuration après l'exfoliation, au lieu que la carie, telle qu'on doit la considérer, en est toujours précédée & accompagnée devant & après son exfoliation.

TROISIÉME OBSERVATION.

Nécrose ou exfoliation d'une partie de la mâchoire inférieure, à la suite d'une fluxion sur les dents (a).

La belle-sœur de M. Crorahet chez laquelle je demeure depuis quelques années, étant à Bourges en Béry, ayant eu à l'âge de quatre-vingt ans

(a) Baïer. Collect. Acad. de Dijon, Tom. III. p. 192.

de grandes fluxions sur les dents de la mâchoire inferieure du côté droit, eut recours à différens Médecins, & employa divers remédes pour calmer les douleurs continuelles qu'elle ressentoit & qui dégénérerent enfin en ulcère, qu'on parvint cependant à guérir ; mais peu de tems après, les mêmes douleurs s'étant fait ressentir de nouveau, la malade ennuyée des Médecins & des médecines, se contenta de quelques remédes domestiques qu'on lui conseilla, tels, par exemple, qu'une décoction de figues dans du lait avec des feuilles de mauve & d'althæa : ces remédes firent cesser la douleur ; mais cette mâchoire avec les dents se sépara entiérement des gencives ; de telle façon que la malade la tira sans douleur & sans que cela fût suivi d'aucun accident, sinon qu'elle eut dans la suite plus de difficulté à entendre de ce côté qu'auparavant.

Je pense qu'on auroit tort d'attribuer l'état réel de cette maladie à la guérison de l'ulcère ; il y a plutôt lieu de croire qu'un vice quelconque résultant de la masse des liqueurs & déposé sur cette mâchoire, en a été la vraie cause.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Nécrose ou portion de la mâchoire d'en bas emportée avec les dents à la suite du sphacele des gencives (a).

Une jeune fille ayant eu le sphacele à une portion de la mâchoire d'en bas après le chancre, comme on le nomme, des gencives, & cette portion

(a) Felix Plater, Obs. xxx. Lib. IV.

de mâchoire ayant été ôtée avec les dents, elle ne put néanmoins se servir de ce qui lui restoit pour mâcher, sans qu'il parût une grande difformité à la face.

Le Tom. XIV in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, fournit encore quelques faits relatifs à cette maladie des os. Enfin il ne faut pas oublier que d'autres os que ceux de la mâchoire peuvent être attaqués de nécrose; plusieurs Auteurs en fournissent des exemples; mais comme ils n'ont point de rapport à mon objet, je me crois dispensé d'en faire part. L'exostose différe de la nécrose, en ce que la premiere est un gonflement de l'os par la surabondance des sucs nourriciers viciés, au lieu que la nécrose est une interception générale des sucs nourriciers qui prive l'os de sa nourriture & en occasionne la mort. Cette interruption peut être regardée comme subite, c'est-à-dire, qu'à l'instant même il n'y a plus d'action organique dans la partie lézée, & par conséquent plus d'apport pour elle, ni de renvoi de sa part. Le peu d'humidité de la part des sucs nourriciers qui reste pour le moment dans la partie nécrosée, acquiert promptement un degré de putréfaction & de corrosion qui compromet, pour ainsi dire, & sur le champ, toute la substance de l'os. Une autre observation que l'on peut faire, c'est qu'au moment même de la lésion, l'étendue en général de ce qui doit être nécrosé paroît décidé; que les vaisseaux qui doivent fournir aux parties vives & saines, s'obliterent ou se reployent sur eux-mêmes, de façon que l'os nécrosé est isolé & abandonné à lui-même. Je passe à l'exostose.

SECTION TROISIEME.

De l'Exostose.

On entend par Exostose une tumeur contre nature qui s'éléve sur la surface de l'os, qui y est adhérente & qui dépend essentiellement d'un vice particulier qui l'attaque personnellement. L'Exostose est simple lorsqu'elle n'entreprend que la couche la plus externe de l'os, comme il peut arriver à la suite des coups, des compressions & des dépressions violentes. Le mauvais état des dents en général & les fluxions qui en résultent, peuvent encore être regardés comme des causes simples des exostoses que l'on caractérise alors de bénignes. L'âge du Sujet par rapport au degré de solidité des os, ne contribue pas peu à accélérer ou retarder les exostoses.

On regarde comme complette l'exostose qui compromet toutes les substances de l'os, c'est-à-dire encore celle qui dépend de l'apport & de la pénétration d'un vice interne à travers les substances de l'os par l'intermede des vaisseaux qui y portent les sucs nourriciers. La vérole, le scorbut, le scrophule, le rachitis, sont les causes les plus ordinaires de ces sortes d'exostoses : ces dernieres peuvent être considérées comme malignes.

L'accroissement des exostoses dépend des causes qui y donnent lieu. Les vénériennes & les scorbutiques ont un développement progressif bien plus accéléré que celles qui dépendent du scrophule, du rachitis, &c. Les premières aidées des secours de la Chirurgie, ont un spécifique interne qui leur est propre, & qui les détruit, sinon

en totalité, du moins pour la plus grande partie (a); au lieu que les autres résistent souvent aux moyens tant internes qu'externes ; c'est-à-dire, qu'il arrive quelquefois qu'à mesure qu'on détruit une exostose dans une partie, il en renaît ailleurs. Les rachitiques & les scrophuleux, &c. y sont plus particulierement exposés.

Une Observation qui établit la différence entre les exostoses qui dépendent des premiers vices desquels j'ai parlé, & celles qui sont occasionnées par la vérole, le scorbut, &c. est que les exostoses qui arguent une cause lente sont beaucoup plus serrés & d'un tissu bien plus compact que celles qui ont pour principe un vice actif. Dans ce dernier cas, la substance interne de l'exostose, est lâche, cellulaire & plus disposée à s'impreigner de l'humeur morbifique par la rupture de quelques vaisseaux. Le séjour & conséquemment la putréfaction de l'humeur épanchée, donnent lieu à des abcès de l'intérieur de l'os, qui se ramollit alors & se perce quelquefois dans différens endroits. Cette maladie est nommée spinaventosa : j'en parlerai plus bas.

Les exostoses proprement dites, n'intéressent pas la peau qui se distend proportionnellement à leur accroissement sans changer de couleur. Ces tumeurs nuisent souvent aux mouvemens & à l'action des parties, toutes les fois qu'elles sont voisines des articulations. De toutes les exostoses, les vénériennes & les scorbutiques sont les plus suf-

(a) Tout ceux qui ont étudié attentivement l'Art de guérir, & qui ont examiné avec soin la terminaison des exostoses, ont dû s'appercevoir d'un reste d'élévation à l'os. J'ai fait cette Observation sur des exostoses du tibia, de l'humerus, & sur celles de la mâchoire inférieure.

ceptibles d'occaſionner des douleurs internes ; quant aux autres, il eſt rare qu'elles en produiſent ; mais les unes & les autres peuvent en exciter ſi elles ſont abreuvées d'une humeur quelconque & acrimonieuſe qui agace les nerfs & les irrite. Le caractère de l'exoſtoſe eſt d'être dur, rétinent & de ne point céder à l'impreſſion du doigt ; enfin, cette tumeur peut être regardée comme générale quand elle comprend la totalité d'un os, & particuliere lorſqu'elle n'en occupe qu'une partie.

Il ne faut pas confondre l'exoſtoſe avec de certains gonflemens qui arrivent particulierement aux os maxillaires par l'imbibition & la tranſudation d'une humeur fluxionnaire déterminée dans ces parties par le mauvais état des dents en général qui ont alors peu de ſolidité : cette circonſtance demande les plus grands égards par rapport au traitement & au pronoſtic ; d'ailleurs le ſimple gonflement a moins de ſolidité que l'exoſtoſe : il fait auſſi éprouver plus de douleur au malade en appuyant ſur l'os. La diſtenſion eſt plus prompte dans cette circonſtance que dans l'exoſtoſe, où l'on voit les dents conſerver leur ſolidité, & les gencives nullement bourſouflées. Le gonflement ſimple & la vraie exoſtoſe ſont des acheminemens à la carie de l'os. Chacune de ces maladies exige un traitement qui lui ſoit convenable. Les moyens que la Chirurgie propoſe pour les exoſtoſes, varient, conformément à leur volume & à leur ſituation, aux cauſes qui y donnent lieu, au tems qu'il y a qu'elles exiſtent, & à l'âge du Sujet qui en eſt attaqué.

Les trépans, les perforatifs, la ſcie, les ciſeaux de différentes eſpéces, les emporte-piéces, les

maillets, les rugines, les gratoirs, le cautère actuel, les corrosifs de différens genres, sont autant de moyens généraux, particuliers & externes auxquels la Chirurgie a recours dans cette maladie; mais le choix n'en est pas indifférent; les remedes, soit internes, soit externes, les mercuriaux & autres fondants, méritent quelquefois la préférence dans de certains cas. On y joint aussi les eaux minérales, les douches de différentes espéces, les boissons propres à diviser les humeurs.

Les trépans & les perforatifs conviennent aux exostoses d'un certain volume; on se sert d'abord de cet instrument pour pratiquer des solutions de continuité ou des ouvertures rapprochées, qui permettent un usage plus facile des ciseaux & afin d'exciter moins de commotion dans la partie à laquelle l'exostose tient, & encore pour s'assurer si cette tumeur est complette, ou si elle ne contient pas quelque humeur particuliere, & quelquefois des fonguosités.

La scie convient dans le cas où l'exostose présente assez de saillie & de commodité pour la détruire au niveau de l'os même. On s'en sert aussi pour détruire des exostoses placées à l'extrémité de quelques parties. Les emporte-piéces servent à détruire les exostoses d'une forme sphérique. Les ciseaux plats pour celles qui sont allongées & qui présentent peu de surface, & principalement chez les jeunes sujets. Quant aux gratoirs & aux rugines, ils ne s'emploient guères que pour unir des inégalités de l'exostose, que les autres instrumens n'ont pas pu détruire. Le maillet supplée dans de certains cas au peu de force de la main de l'Opérateur, dans des exostoses qui ont une certaine consistance, soit par leur propre nature,

soit par ancienneté, soit encore par le lieu qu'elles occupent. Le cautère actuel peut être employé devant & après l'extirpation de l'exostose; devant, & principalement chez les jeunes sujets, lorsqu'elle n'est pas considérable & qu'on a lieu de présumer que son intérieur n'a pas encore acquis un dégré d'opacité considérable : après, lorsque l'os qui en est débarrassé paroît humecté d'une humeur qui tendroit à le détruire; ou bien lorsque les parties semblent se recouvrir de fongus ou autres chairs de mauvaise qualité. Ce que j'ai dit du cautère actuel peut s'appliquer aux corrosifs, quant à l'extérieur, en observant le lieu qu'occupe l'exostose & les parties qui en sont proches, parce qu'on n'est pas toujours le maître de borner leur action. En général, le traitement de l'exostose, après son extirpation, doit être desséchant. Les corps gras n'y conviennent pas, ou bien la maladie n'est pas la même.

Toutes les exostoses ne sont pas susceptibles d'être emportées & détruites; telles sont celles des riquets, celles qui sont anciennes, bornées dans leur accroissement, & qui, à une difformité près, n'incommodent le malade en aucune façon.

Les remedes internes, secourus de quelques topiques extérieurs, ont quelquefois fait disparoître des exostoses naissantes; mais quand ces tumeurs ont toutes les qualités qui leur sont propres, il n'y a le plus souvent que les secours de la Chirurgie qui y soient favorables.

En général, lorsqu'on en vient à l'extirpation d'une exostose, il faut le faire avec prudence, pour ne pas faire un nouveau dommage à l'os qui en est attaqué, & auquel on cherche à rendre son intégrité. Le voisinage des artères & celui des

principaux nerfs, des tendrons, méritent des égards dans l'opération, tant par rappport à l'hémorragie dans le premier cas, que par la perte du mouvement dans le second. Au surplus ceux qui voudront avoir des détails plus circonstanciés sur cette maladie, ne doivent pas négliger ce qu'en ont dit MM. Petit & Duvernay, dans leurs Traités des Maladies des Os.

Je passe à quelques exemples qui serviront à faire distinguer l'exostose d'avec le gonflement simple de la mâchoire inférieure.

PREMIERE OBSERVATION.

Exostose prise pour un simple gonflement de l'os.

En 1770, un Gagne-denier, âgé de vingt-quatre ans, s'adressa à moi; il avoit eu depuis quelques années différentes fluxions, occasionnées par les racines de deux grosses molaires. La Nature fut sa seule ressource dans ces différentes circonstances; insensiblement l'os se gonfla sans lui faire éprouver de vives douleurs. Ce changement l'ayant débarrassé de ses fluxions, & le calme qu'il éprouvoit alors, le laisserent dans la sécurité; d'un autre côté la nécessité de pourvoir à ses besoins lui firent perdre de vue les dangers auxquels il étoit exposé. Cependant la tumeur osseuse augmentant à vue d'œil, le malade se décida à consulter quelqu'un, qui l'assura que l'extraction des racines en question, & un peu de patience, le tireroient de l'état où il étoit. Il consentit à l'opération; mais la tumeur osseuse bien loin de diminuer, s'accrut encore. Il eut recours à d'autres avis qui furent partagés; le plus grand nombre opinoit pour que le malade passât les grands re-

medes; mais comme un examen réfléchi de sa conduite l'assura qu'il n'avoit aucune raison de se soumettre à ce genre de traitement, il ne put s'y décider. Quelqu'un me l'adressa; je l'examinai avec attention & le questionnai de toutes les façons, pour démêler si sa conduite ne pouvoit pas être suspectée. La bonne foi dictoit ses réponses. Dès-lors je lui fis appercevoir la possibilité de sa guérison, s'il se sentoit assez de courage pour supporter l'opération que son état exigeoit. Après m'être bien assuré qu'il avoit une véritable exostose, placée sur la lame externe de la mâchoire inférieure, il se détermina sur le champ à l'opération. Je fis une incision convenable sur la portion de gencive qui recouvroit l'exostose, du côté & entre la joue: la tumeur ayant été bien découverte, je pris un ciseau plat, tranchant & un peu courbé, & en allant par degré, je vins à bout de la séparer complettement d'avec l'os maxillaire même. Comme cette opération ne laissa pas que d'être longue & douloureuse pour le malade & laborieuse pour moi, je ne fis point d'autres recherches pour le moment; je me contentai de remplir le vuide avec de la charpie, & de façon à conserver la dilatation; il n'y eut point d'hémorragie, le malade passa assez bien la nuit, le gonflement fut très-peu de chose.

Le lendemain, à la levée de l'appareil, j'examinai l'état de l'os de la mâchoire: la partie spongieuse de la base étoit peu solide; je l'aurois même pénétrée si j'eusse un peu forcé la sonde; mais je me contentai de panser avec le baume de Fioraventi.

Au second pansement, la charpie étoit noire dans quelques endroits; elle avoit une odeur fé-

tide ; ce qui me fit présumer un suintement purulent. Pour y obvier, j'eus recours au cautère actuel, j'en fis cinq applications en dix-sept jours & je continuai l'usage du baume de Fioraventi. Il se fit quelques exfoliations, les parties s'affaisserent, la plaie devint belle, & le trente-quatriéme jour le malade fut guéri. Il prit aussi pendant le traitement & pour plus grande précaution l'Æthiops minéral, la tisane des bois, & fut purgé quatre fois.

J'ai traité de la même façon, plusieurs années avant, un particulier qui avoit une exostose à l'angle droit de la mâchoire inférieure, à l'exception cependant que l'opération a été pratiquée à l'extérieur ; & comme il y avoit soupçon de vice vénérien, feu M. Masquelier, Maître en Chirurgie, se chargea des soins que ce vice exigeoit.

DEUXIEME OBSERVATION.

Gonflement de la mâchoire inférieure pris pour une exostose.

En 1774, un Pensionnaire du Collége de Louis-le-Grand eut une fluxion violente avec abcès au côté droit de la mâchoire inférieure, entre la joue & les gencives. Une premiere grosse molaire très-cariée étoit la cause des accidens. Les soins généraux firent disparoître la fluxion, & l'ouverture naturelle de l'abcès en évacua le pus. La récidive détermina à demander quelqu'un pour ôter la dent : comme l'os étoit extrêmement gonflé, on prononça qu'il y avoit exostose, & l'on fit sentir la nécessité d'une opération particuliere & celle d'un traitement suivi. Les personnes chez lesquelles le malade étoit, crurent devoir avant

tout informer les parens de la ſituation de leur enfant. M. Miſſa, D. M. P. & Médecin de la famille, fut engagé à ſe transporter auprès de cet enfant, & de ſe faire accompagner par quelqu'un en qui il eût de la confiance. Il me manda, & d'après un examen bien attentif, nous prononçâmes affirmativement qu'il n'y avoit qu'un ſimple gonflement de l'os. En effet, il cédoit à la preſſion du doigt; les douleurs qui réſultoient de cette preſſion répondoient à la dent cariée qui étoit elle-même ébranlée. Les gencives étoient molles. Tout bien conſidéré, j'ôtai la dent; il y eut pour le moment une légere hémorragie d'un ſang fluxionnaire; les extrémités alvéolaires des racines étoient revêtues d'un ſarcome de la groſſeur d'un pois ordinaire. Peu de tems après cette opération, l'os reprit ſon état naturel. Il eſt clair que ſi l'on s'en fût rapporté au jugement du premier Opérateur, l'enfant auroit été ſoumis à un traitement qui auroit peut-être influé ſur ſa ſanté, ou au moins qui l'auroit défiguré, ſans qu'on eût pu accuſer cet Opérateur de s'être conduit trop précipitamment; le malade en auroit été la ſeule victime. La différence des ſignes des maladies expoſées dans les deux Obſervations que j'ai rapportées, ſuffiront à un homme inſtruit & ſage pour ne pas prendre le change; mais combien de gens ne ſont ni l'un ni l'autre!

J'ai vu un particulier âgé d'environ quarante ans, lequel ſans aucun ſoupçon de vice vénérien, avoit une exoſtoſe conſidérable à l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit; elle lui avoit commencé dès ſa tendre jeuneſſe : quoique ce malade fût de la plus belle conſtitution & du meilleur tem-

pérament, il me dit en 1774, que depuis près de deux ans, les progrès de cette tumeur paroissoient s'être bornés. Je lui ai conseillé de rester tranquille. J'ai encore eu occasion de voir plusieurs exostoses tant à la base de la mâchoire qu'à la partie antérieure ou symphise du menton : les unes dépendoient d'un vice scorbutique & quelquefois vénérien ou scrophuleux, & les autres étoient les résultats d'un coup, d'une chûte, &c. Enfin le Chirurgien-Dentiste, par Fauchard, Tome I. page 436. fait mention d'une exostose de laquelle il faut voir le détail dans l'ouvrage même.

SECTION QUATRIEME.

Du Spinaventosa.

Le Spinaventosa peut être regardé comme un vrai abcès de l'intérieur de l'os. La douleur que le malade y ressent, semble démontrer la qualité corrosive de l'humeur qui agit sur le tissu de l'os. Il arrive même assez souvent qu'en opérant un spinaventosa, il sort à l'instant même de l'ouverture que l'on a pratiquée, beaucoup d'humeur corrosive, & que l'os n'est plus qu'une espèce de coquille. Le vice vénérien & le scrophuleux, sont regardés comme la cause la plus ordinaire de cette maladie. Le scorbut peut aussi y donner lieu ; mais dans ce cas, le mauvais état de la bouche en général en démontre la vérité. Si les glandes principales & les gencives ne sont pas affectées, on ne peut soupçonner que le vice vénérien pour cause de cette maladie, quelle que soit la voie par laquelle le malade l'ait contractée : ainsi, malgré l'obstination qu'ont bien des

perſonnes principalement du ſexe à n'en point convenir, parce que en effet beaucoup peuvent ne l'avoir pas contracté à leur connoiſſance, un Chirurgien prudent doit toujours ſe conduire comme ſi la cauſe étoit avouée : & s'il eſt permis de tromper les malades à leur avantage, & ſans effaroucher leur pudeur, c'eſt ſans doute dans cette circonſtance. La panacée mercurielle, la diſſolution du ſublimé corroſif, ſont ſouvent d'un grand ſecours dans cette maladie quant on ſait les placer à propos & avec prudence. L'abcès de l'os doit ſe traiter pour ainſi dire de la même façon que les autres abcès ; & s'il eſt beſoin d'avoir recours à quelques cauſtiques, ou à des eſcarotiques, on doit donner la préférence au cautère actuel. Néanmoins, malgré la conduite la plus ſage, il n'eſt pas rare que les os ſe ramolliſſent, ſe carnifient & deviennent carcinomateux & que le malade y ſuccombe. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer de cette maladie, je me contenterai de deux.

PREMIERE OBSERVATION.

Spinaventoſa & faux carcinome à la mâchoire inférieure.

En 1775, une perſonne qui depuis près de trois ans avoit été ſoignée infructueuſement par quelques perſonnes, pour une prétendue fiſtule avec gonflement de l'os de la mâchoire inférieure proche la courbure de l'apophiſe coronoïde du côté droit, me conſulta. Les lames maxillaires étoient écartées l'une de l'autre de l'eſpace d'environ un pouce, à commencer de la courbure de l'apophiſe coronoïde juſqu'à la premiere petite molaire

laire de ce côté. L'os faisoit extérieurement une saillie assez considérable depuis l'angle de la mâchoire, jusqu'au niveau de la dent en question. Les grosses molaires avoient été ôtées ; la lame interne & maxillaire fléchissoit sous le doigt jusqu'au niveau de la base interne; la portion de gencive qui recouvroit la partie supérieure de la distance qu'il y avoit entre chaque lame maxillaire, étoit dure, coriace, insensible & paroissoit tendre au carcinome. En appuyant de ce côté, il étoit aisé de juger d'un fluide qui séjournoit dans l'intérieur de la tumeur ; la malade étoit sujette, principalement dans le froid & dans l'humidité, à des gonflemens & des élancemens qui la retenoient plusieurs jours dans sa chambre & même quelquefois dans son lit.

Mon avis fut qu'il falloit emporter non-seulement la portion de gencive qui bouchoit la partie supérieure de la tumeur, mais aussi la portion d'os ramollie jusqu'au solide. Après quelque tems de réflexion, la malade se confia à mes soins ; je cernai & j'emportai la tumeur ainsi que l'os devenu pour ainsi dire cartilagineux ; il s'évacua une assez grande quantié d'humeur semblable à de la lie de vin ; je pansai à sec & de façon à m'opposer à l'hémorragie ; je ne levai cet appareil que quarante-huit heures après l'opération. Alors en portant le doigt indicateur dans le vuide de la tumeur, je sentis des aspérités & des fonguosités. On étoit d'avis que je ruginasse & fortement ces aspérités & que je cautérisasse les fonguosités. Le corps de la mâchoire n'étant plus alors qu'une coquille, je crus devoir éviter toute action violente. D'ailleurs le vuide considérable qui existoit me donna lieu d'espérer que je pourrois

parvenir par des moyens plus doux à faire exfolier les aspérités & a détruire les fonguosités.

Je pansai pendant quelques jours avec l'Ægyptiac ; il fondit les fonguosités & les mit en supuration. A compter de ce moment, la malade a toujours été pansée avec des bourdonnets (*a*) chargés d'un digestif composé de baume de Fioraventi, de celui d'Arcæus, de jaune d'œufs, & d'un peu de précipité rouge. Les aspérités de l'os céderent à l'eau mercurielle avec laquelle je les touchai à trois reprises différentes : insensiblement, tant par mes soins que par ceux que l'on prescrivit intérieurement, la supuration devint louable, moins abondante. Les os se recouvrirent intérieurement de chairs solides ; ils s'affaisserent en très-grande partie extérieurement. Enfin au bout de six mois de traitement les parties furent dans le meilleur état qu'on pût désirer. De l'eau tiéde aromatisée avec l'eau vulnéraire, composoit le gargarisme avec lequel la malade se rinçoit la bouche à chaque pansement.

Quoiqu'il reste encore un peu de gonflement à l'os, que la malade éprouve même quelques douleurs dans la partie malade lors des changemens de tems, on auroit tort d'en conclure que la cure est imparfaite. 1°. Il est d'expérience démontrée qu'un os dont les lames ont été distendues à un degré que l'on peut regarder comme excessif, eu égard à son volume, ne revient jamais dans son état naturel : 2°. les malades qui ont été exposés à des fractures, ou à des déperditions considérables de substances, dans des maladies chirurgicales &

(*a*) J'en plaçois huit de la grosseur & de la largeur du petit doigt d'un a . . c.

graves, s'en ressent toujours dans les changemens de tems. Une expérience journaliere confirme cette vérité : ceux qui penseroient autrement, seroient sensés ne pas connoître l'effet de l'atmosphere sur nos corps, ou n'avoir jamais vu de maladies graves. L'exemple suivant n'est pas moins intéressant ; mais comme je n'en n'ai suivi que les commencemens, je ne rendrai compte que de ce qui m'est connu.

Deuxieme Observation.

Spinaventosa.

Je fus consulté dès l'année 1776, pour une Demoiselle âgée d'environ 27 ans laquelle depuis plusieurs mois avoit tout le côté droit de la mâchoire inférieure ainsi que la joue jusqu'à l'arcade zigomatique, extrêmement gonflés avec des douleurs sourdes & internes. Comme il n'est pas rare que la difficulté qu'ont les dents de sagesse à percer, donne lieu à ces accidens ; j'avoue que je crus que cette cause étoit la vraie, avec d'autant plus de raison que la seconde molaire occupoit presque la place destinée à la derniere. Je présumai même, d'après ces idées, que l'expérience m'avoit confirmé dans nombre d'autres circonstances, qu'il falloit ôter la seconde grosse molaire : la malade y consentit. Si cette opération ne fut pas nuisible, elle ne procura aucun bien. Le gonflement se soutint, il augmenta même. Dans le mois de Février 1777, la maladie éprouva pendant quelques jours & quelques nuits des douleurs cruelles. La joue, la base de la mâchoire étoient douloureuses même au toucher ; la premiere grosse molaire, quoi que

très-ſaine, étoit chancelante & douloureuſe en appuyant deſſus. Je l'ôtai ; la plus grande partie de ſes racines étoit rongée & détruite. Le fond des alvéoles étoit fongueux, les cloiſons mitoyennes tellement détruites que la ſonde s'étendit juſqu'à l'opophiſe coronoïde : la ſubſtance intermédiaire de l'os n'exiſtoit plus, ce qui formoit une excavation conſidérable. Les choſes dans cet état, & ne voulant rien prendre ſur moi, j'en fis part aux perſonnes qui s'intéreſſoient à la malade, & je les prévins que la gravité de la maladie ne me permettoit pas de m'en charger, qu'ils n'euſſent requis l'avis d'un homme dont la réputation fût juſtement & ſolidement établie. On fit choix de M. A. Petit D. M. P., qui n'héſita pas à prononcer que cette maladie devoit être rangée dans la claſſe du ſpinaventoſa, maladie auſſi ennuyante à guérir par le tems qu'elle demandoit, que difficile pour la réuſſite. L'honnêteté de la malade, celle des perſonnes qui s'y intéreſſoient, ne permettoient tout au plus que des doutes ſecrets ſur la cauſe la plus générale & la mieux reconnue de cette maladie. Il fut conclu que je ſerois chargé de la conduite externe, M. Petit avoit promis ſes ſoins pour le reſte.

Le premier ou le deux Mars ſuivant, je fis une inciſion le long de la gencive, depuis la courbure de l'apophiſe coronoïde, juſqu'à la premiere petite molaire, & je pénétrai dans l'excavation de la mâchoire : il ſortit fort peu de ſang & de matière ichoreuſe. Je panſai à ſec ; le lendemain j'ôtai tout ce que j'avois mis la veille, & au moyen de la ſonde, je reconnus des fonguoſités dans le fond de l'excavation du côté de l'apophiſe coronoïde. Il y avoit une carie qui s'étendoit depuis la pre-

miere petite molaire, jusqu'environ la moitié de la place de la seconde grosse du même nom. Une partie de la lame externe & maxillaire qui étoit distendue, étoit dénudée de son périoste interne.

Je pansai avec le basilicum, le baume d'Arcæus & le précipité rouge. La supuration ne tarda pas à s'établir. Huit bourdonnets de la grosseur & de la longueur du petit doigt, se plaçoient facilement; & tant pour contenir l'ouverture que pour ne pas trop emporter des gencives, je terminai le pansement par un morceau d'éponge préparée. Je touchai aussi les parties cariées avec l'eau mercurielle. Les fonguosités se fondirent & procurerent la découverte d'une fistule qui commençoit à la partie inférieure & interne de l'apophise coronoïde, & se propageoit en traversant sa courbure qui étoit perforée jusques dans la substance des muscles masseters & crotaphite, & se terminoit à l'apophise zigomatique. Des raisons que les Anatomistes pressentiront ne me permettoient point d'employer l'instrument tranchant pour dilater complettement cette fistule; je substituai à ce moyen connu, une mêche imbibée d'une dissolution de sublimé corrosif dans l'esprit de vitriol adouci. J'eus soins de bien exprimer cette mêche, je la fis pénétrer dans toute l'étendue de la fistule, & l'y laissai jusqu'au lendemain : le reste fut pansé comme à l'ordinaire. La malade, de son aveu, souffrit très-peu de cette application. Quelques jours après, l'escarre tomba & la fistule avoit alors le diamètre d'une forte plume à écrire. Je la pansois avec le digestif duquel j'ai parlé; la supuration avoit un cours libre. La portion la plus considérable de l'os carié commençoit à se soulever, lorsque le 23 Mars, après avoir pansé

ma malade, on me proposa pour le lendemain une consultation avec un Chirurgien duquel on s'obstina à me cacher le nom. L'air de mystère que l'on mit dans ce procédé, me parut singulier. Des moyens particuliers que je pris, m'instruisirent enfin le lundi au matin 24, quelle étoit la personne avec laquelle je devois me trouver le même jour à midi. Je me rendis à l'heure indiquée; on me dit d'abord que le Consultant étoit arrivé, & presque au moment même on m'annonça qu'il étoit parti; mais il fut remplacé par un Droguiste. Je connus bien l'Auteur de tout ce tripotage; mais comme je n'étois pas le maître de m'opposer au sacrifice projetté qu'on vouloit faire de la malade; aussi me retirai-je. Depuis ce moment j'ignore comment les choses vont. Ces traverses sont quelquefois nécessaires à notre réputation : en cherchant à nous nuire, on nous rend assez souvent un service réel. La maladie étoit susceptible de prendre une très-mauvaise tournure, comme M. Petit l'avoit annoncé; la malade pouvoit y succomber; on m'auroit sûrement blâmé; mille personnes se feroient alors efforcées de dire qu'elles l'auroient guérie, que c'étoit la plus petite chose, qu'elles en avoient traité de bien plus graves. En effet, combien ne trouve-t-on pas de gens qui promettent tout quand les malades sont morts, & pour peu qu'on forçât les premiers, je suis sûr qu'ils s'engageroient d'opérer des résurrections, pourvû qu'au préalable leurs vues intéressées fussent d'abord satisfaites; car dans le cours de la plûpart des affaires de la vie, ce motif est rarement en arriere. Il est à désirer pour la malade, que le Protégé du Droguiste réussisse : je l'apprendrai avec plaisir.

CHAPITRE IV.

Des Plaies & des Fractures de la mâchoire inférieure.

MON but, en traitant cette matiere, n'est pas d'entrer dans la généralité de toutes les espéces de plaies & de fractures. Je me bornerai à quelques faits particuliers, qui m'ont paru mériter l'attention de l'Art, & qui ont du rapport avec mon objet. Les instrumens tranchans, contondans, les coups, les chutes, sont les causes les plus ordinaires & même les vraies, des différentes fractures & des plaies desquelles ils s'agit pour le moment. L'action & l'effet de ces différentes causes, déterminent l'étendue, l'espéce générale de ces maladies, & le traitement le plus convenable. Les observations suivantes pourront servir de régles dans de certains cas.

PREMIERE OBSERVATION.

Plaie d'arquebuse à la mâchoire inférieure (a).

En 1634, un Sergent-Major Suédois, fut blessé à la mâchoire inférieure, un peu au-dessous de l'oreille droite, par deux balles de mousquet qui blesserent toutes deux la langue & rompirent l'autre côté de la mâchoire avec lésion des amygdales & de toutes les dents molaires, dont il s'en

(a) Scultet, Obs. XXVII part. II.

ſuivit une grande hémorragie, ſincope & fiévre. Le cinquiéme jour de la bleſſure, je me ſervis des remedes ſuivans, à raiſon du flux de ſang conſidérable, de la ſincope & de la fiévre.

Syrop de limons aigres, julep roſat avec la teinture, de chaque une once & demie. Eau-de-vie & de plantain, deux onces & demie ; faire du tout un ſyrop.

Le malade prit le ſoir une portion cordiale, un lavement rafraîchiſſant;il fit trois ſelles de matieres noires mêlées de ſang. Après le lavement rendu, & le ſang arrêté, je bandai la plaie, & je ne trouvai pas ſeulement la mâchoire inférieure bleſſée en l'un & en l'autre côté, mais encore la langue, avec une grande inflammation de toute la bouche, & perte de la parole. Je me ſervis auſſi-tôt d'un gargariſme aſtringent : ayant bien lavé la bouche, j'appliquai de l'éponge brûlée imbue d'un blanc d'œuf agité & ſaupoudré de la poudre aſtringente de Galien & de la pierre chryſolite préparée, tant intérieurement qu'extérieurement. Je fis une embrocation d'huile roſat ſur les parties voiſines, & bandai la partie. Cet énorme flux de ſang s'arrêta de cette maniere. Le malade ſe porta mieux le lendemain : toutefois il ſe plaignit d'une grande douleur de tête & pulſative du côté droit, & pour cet effet on lui tira quatre onces de ſang ; une heure après il prit un bouillon d'orge par le moyen d'un entonnoir, fait à peu près comme les cornets à cauſtiques.

Le troiſiéme jour le malade fit connoître avec le doigt, combien étoit grande la douleur qu'il reſſentoit au muſcle temporal. C'eſt pourquoi on lui appliqua un cataplaſme fait avec les farines réſolutives, la mie de pain, l'huile roſat, le vin rou-

ge & l'oximel ſcillitique : le tout en doſe convenable. Il prit le ſoir une panade, un peu d'eau d'orge par le moyen de l'entonnoir. A minuit il prit le julep ſuivant : Syrop de limons aigres, vin de Grenade, de chaque une once & demie; d'eau de ceriſes noires deux onces.

Le quatriéme jour il montra avec ſes doigts & il écrivit qu'il éprouvoit une grande douleur auprès de la luette. Le ſang étoit arrêté; je débandai la plaie d'où il ſortit un pus ſi fétide que je ne pus le ſouffrir. Je lui fis laver la bouche avec le gargariſme ſuivant : Eau de plantain ſix onces ; de prunelles deux onces ; bol d'Arménie un ſcrupule ; ſel de prunelles deux ſcrupules ; alun crud un ſcrupule ; ſyrop de myrthe une once.

Je vis & je touchai auprès de la luette quelque dureté mobile, ou un fragment d'os qui piquoit les parties adjacentes, & cauſoit de la douleur. Je tirai cette eſquille avec un bec de corbeau. Le malade prit le ſoir un lavement rafraîchiſſant, parce qu'il étoit conſtipé.

Le cinquiéme jour il ſe porta un peu mieux ; & ayant débandé la plaie, il en ſortit une grande quantité de pus à demi-cuit.

Le ſixiéme jour il fut purgé; la plaie fut couverte d'un digeſtif; on appliqua une tente trempée dans l'huile roſat, de vers de terre ; il ne mit rien ſur la langue que de l'eau-roſe en gargariſme.

Le ſeptieme jour il commença à bégayer ; il dit & montra avec le doigt qu'il avoit encore mal dans la bouche : j'y regardai, & en tirai une petite eſquille ; panſant enſuite la plaie comme le jour précédent.

Le huitiéme jour le malade ſe plaignit de colique après avoir rendu ſon lavement ordinaire au-

quel on ajouta quelques portions d'huile d'amandes douces ; il se porta mieux, & s'étant muni de bons médicamens, il partit le neuviéme jour. Cette Observation fait voir qu'avec des connoissances & de la prudence, on retire souvent plus de succès de la marche de la Nature, que lorsqu'on la contrarie par de cetaines opérations.

DEUXIEME OBSERVATION.

Suites d'un coup de feu à la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère la Grande, vint à l'Hôpital avec une carie à la partie moyenne de la face externe de la mâchoire inférieure du côté droit ; elle étoit une suite d'un coup de feu que cet homme avoit reçu depuis environs six ans. On remarquoit trois Sinus au côté de la mâchoire qui étoit fort tuméfiée, sans que la peau en fût changée.

Le premier des Sinus étoit à la face externe de l'angle de la mâchoire ; la deuxiéme à la partie moyenne de la crête de ladite mâchoire, & la troisiéme à la face externe de la partie moyenne. En sondant ces trois Sinus, on trouvoit l'os découvert. Il y avoit au dedans de la bouche des chairs molasses fort élevées. Pour découvrir cette carie, j'appliquai dans chaque Sinus des petits morceaux d'alcantum, (c'est le vitriol.) La chute de l'escarre que ce remede occsionna donna assez de jour pour l'issue de l'exfoliation : je me servois de quelques bourdonnets, pour tenir ces ouvertures en état ; ils étoient trempés dans une eau vulnéraire, ani-

(a) Chaber, Obs. CXXVII, page 297.

mée d'un peu d'esprit-de-vin, & on ne pansoit qu'une fois le jour. L'action du susdit corrosif augmenta un peu l'enflure de la joue; les dilatans, dont j'étois obligé de me servir, contribuoient beaucoup à entretenir la tuméfaction à laquelle je ne fis aucun reméde. On est bien-aise de faire observer ici que la douleur que l'alcantum cause pendant son action, est très-inférieure à celle que cause le sublimé corrosif; son escarre n'est guères moins grand que celle de ce violent remede, & sa chute est plus prompte.

Quinze jours après que cet homme étoit à l'Hôpital, je tirai sans peine par le milieu de la face de la mâchoire, une lame d'os assez épaisse, qui renfermoit toute la carie. Après l'issue de ce corps étranger les ulcères étoient pansés à plat, avec un simple plumaceau imbu du même vulnéraire que ci-dessus; peu de jours après je ne mis à chaque ulcère que l'emplâtre *manus Dei*, qui en procura la cicatrice. Le vingt-septieme jour je ne fis aucune attention aux chairs molles & élevées sur la gencive où la cicatrice se forma tout de même que celle du dehors de la bouche.

Les réflexions de l'Auteur sur la différence des effets de l'alcantum avec ceux du sublimé corrosif, sont justes; mais la réunion des trois fistules en une seule, par le moyen de l'instrument tranchant, eût-elle été plus douloureuse que l'action du caustique? D'un autre côté la carie n'auroit-elle pas eu une issue plus favorable? car, eu égard au tems qu'il y avoit que la maladie avoit commencé, & aux trois fistules, on pouvoit soupçonner que le coup ayant brisé une portion de l'os, cette même portion étoit détachée, & que les trois fistules n'étoient elles-mêmes qu'une irruption formée par la

matiere, dans laquelle flottoit pour ainsi dire la portion d'os détachée. En effet, il n'est pas rare, d'après des fracture compliquées, qu'il survienne tumeur & fistule au bout d'un certain tems, par la présence & le séjour de quelques esquilles qui n'ont pas pu se réunir, ou qui ayant échappé à la vue du Chirurgien, ont resté enfermées jusqu'à ce que la Nature travaille à leur expulsion. Dans ce cas, lorsqu'on a reconnu cette espéce de corps étranger, on dilate suffisamment la fistule par l'instrument tranchant & l'on en débarrasse tout de suite la partie. Quoi qu'il ensoit, de ce que je viens d'objecter, on ne peut qu'applaudir à la réussite de M. Chabert : il y a même lieu de présumer qu'il s'est conformé à ce que la circonstance lui a présenté.

TROISIEME OBSERVATION.

Suites d'un coup de pistolet à la mâchoire inférieure(a).

Le blessé, dont il est parlé dans cette observation, avoit été frappé au mois de Mars 1684 d'une balle de pistolet, sous le petit angle de la mâchoire inférieure, un peu au-dessous du tube de l'oreille; cette balle avoit passé par-dessus la voute du palais, sous la racine du nez, & pénétrant dans l'orbite de l'œil gauche, elle étoit parvenue jusqu'à la paupiere supérieure, en blessant une portion de l'os du front, au-dessus du petit angle de l'œil gauche qu'elle avoit tellement chassé de l'orbite qu'il pendoit au-dehors, & que la cornée étoit déchirée : elle avoit encore emporté une pe-

(a) Wepfer, Obs. Medic. pract. XI. p. 28 & suiv.

tite portion de l'os du front, à la distance d'un pouce du petit angle, sur le devant.

Le blessé étoit demeuré étendu pendant une demi-heure, après laquelle ayant bouché la plaie du front avec son mouchoir, & repris ses forces autant qu'il put, il se transporta avec bien de la peine au village voisin, le sang coulant non seulement par ses plaies, mais aussi par le nez & par la bouche. Les jours suivans, après quelques mouvemens violens, il rendit du sang; mais il n'arriva jamais que celui qui s'écouloit par le nez ou par la bouche fût mêlé de pus, & il n'eut aucune convulsion.

Il tomba deux où trois fois en lypothimie pendant qu'on lui lioit les pieds & les mains; mais cet accident venoit plutôt de la peur que d'aucune irritation : la faculté d'évacuer subsista toujours, quoique dans le commencement il ne put ni mâcher, ni ouvrir la bouche; il avoit appétit & soif; on lui donna d'abord à boire de l'eau & ensuite de la bierre. L'œil droit tout entier & les parties voisines étoient meurtries, & la meurtrissure dura quelques jours : on s'abstint des purgatifs & de la saignée, parce que le ventre se lâchoit de lui-même chaque jour. C'étoit un Baigneur qui d'abord bandoit ses plaies; ce fut ensuite, & pendant neuf jours, un Chirurgien : enfin on le mit entre les mains du Chirurgien du Prince Electeur Palatin, qui considéra qu'il y avoit trois plaies à guérir; la supérieure; celle du milieu, c'est-à-dire celle qui affectoit l'orbite de l'œil gauche, & qui le rendoit tellement pendant hors de son orbite que les muscles avec les glandes & la graisse étoient à découvert; & enfin la plaie inférieure à l'angle de la mâchoire. La plaie inférieure rendoit déjà un

pus blanc, épais, trouble, mais abondant; le pus, en cet endroit, avoit formé un creux au-dessus de la paupiere gauche, vers le grand angle qu'elle coupe au-delà d'un pouce & ce pus étant parvenuà sa maturité, la plaie tendoit à sa coalescence, quoiqu'il y eût beaucoup de fragmens & plusieurs esquilles d'os. Le Chirurgien commença par introduire dans cette plaie un digestif, auquel il mêla de l'huile de mille-pertuis, plusieurs fois infusée, & la remplit souvent de tentes propres à dilater & à l'empêcher de se réunir à contre-tems: il consumoit les chairs, superflues, tantôt avec le seul alun brûlé, tantôt avec la pierre calaminaire mêlée ou aspergée de poudre de coquilles d'huitres, ou avec de la charpie séche; & enfin après avoir extrait quelques fragmens des os, il employa la charpie séche & consolida la plaie ainsi que l'excavation faite par le pus.

Pour la cure de la plaie mitoyenne, il n'usa presque d'autres moyens que de la charpie séche, & s'appliqua principalement à faire rentrer tout doucement le globe de l'œil dans son orbite; il y réussit avec le secours de l'emplâtre de lytharge qu'il appliqua sur l'œil, aprèsl'avoir couvert auparavant de charpie & avoir imposé dessus chaudement des coussinets imbibés de lait virginal. Cette plaie avoit aussi rendu du pus blanc, épais, mais non aussi abondant que la supérieure.

Lorsque l'œil fut mis à sa place, on y vit paroître une écaille épaisse que le Chirurgien retrancha avec les ciseaux, après quoi la plaie se rejoignit bientôt. Quant à la plaie inférieure (celle de l'angle de la mâchoire,) elle rendoit continuellement un pus blanc, jaunâtre & si copieux qu'il pouvoit tacher un mouchoir long & large. Le Chirur-

gien extirpa quelques fragmens d'os, & usoit de violence pour tenir cette plaie ouverte ; il y mettoit tantôt des digestifs avec l'huile de mille-pertuis, tantôt avec les poudres dessicatives ; lorsqu'il n'employoit que l'alun brûlé tout seul, il couvroit avec l'emplâtre de lytharge, des coussinets impregnés de l'ait virginal qu'il composoit avec la lytharge, l'alun, le nitre, cuits dans le vinaigre & l'eau, auxquels il ajoutoit du camphre. Cette plaie demeura ouverte pendanr dix-huit semaines ; le malade usoit aussi de gargarismes préparés avec le vulnéraire, & il eut pendant toute sa maladie la liberté de manger & de boire. Je l'ai vu au mois de Mars 1685, à Heidelberg, guéri & bien portant.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Suite d'un coup de feu à la mâchoire inférieure, & plaie mortelle à la tête (a).

Dans l'autonme de 1683, un Chasseur tenant son fusil par le bout du canon, toucha imprudemment du bout du pied la détente & se lâcha deux balles, qui après avoir pénétré la mâchoire inférieure droite, & l'orbite de l'œil du même côté, transpercerent l'os du syncipur gauche auprès de la suture lambdoïde : l'œil gauche fut chassé hors de son orbite. Aucuns des sens du blessé ne souffrit de lésion, & jusqu'à la fin du quatrieme jour il jouit du mouvement de tous ses membres ; alors, & vers le soir, il commença à chanter. Une ou deux heures avant sa mort une espéce de paralysie, qui affectiot sa langue, l'empêchoit de parler ; néanmoins

(a) Wepfer, Obs. XV, p. 33.

il faiſoit entendre par ſigne qu'il comprenoit ce qu'on lui diſoit. L'excès de la douleur lui faiſoit jetter ſes bras de côté & d'autre. Quelques momens avant ſa mort, il eut des convulſions dans les bras & dans les mains, mais courtes & interrompues, la nuit il fut dans le délire & le cinquieme jour il mourut. Pendant qu'il étoit encore en vie un ichor abondant ſortoit continuellement par l'entrée de la plaie faite à la mâchoire inférieure. Après ſon décès, ayant enlevé la boëte oſſeuſe du crâne, on trouva une ouverture ou une ſinuoſité pratiquée dans le cerveau, qui s'étendoit depuis le ſynciput juſqu'à la baſe au-deſſus de l'orbite de l'œil gauche : aux côtés de cet œil & dans ſes contours une humeur ſemblable à celle qui avoit découlé par la partie inférieure de la plaie & avoit formé un dépôt.

Telles ſont aſſez ſouvent les ſuites des léſions de la ſubſtance du cerveau ; néanmoins il ne faut pas pour cela abandonner d'abord les malades. Le Tome XI, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, fournit pluſieurs exemples, tant de la part de ceux qui la compoſent, que de celle de pluſieurs Auteurs célébres & anciens, de plaies d'armes à feu qui avoient intéreſſé la ſubſtance du cerveau & qui ont été guéries. Ce Mémoire eſt un des plus intéreſſants, il mérite d'être lu avec attention.



CINQUIEME

CINQUIÈME OBSERVATION.

Fracture considérable à la mâchoire inférieure (a).

Les ressources de la Nature à rétablir les chairs & les os, sont si frappantes, qu'on auroit peine à le croire, si elles n'étoient appuyées sur le témoignage d'un nombre considérable de personnes dignes de foi; en voici un exemple tout récent.

Un Meûnier eut l'imprudence de s'approcher de l'aile de son moulin à vent; il fut accroché par la manche, son bras gauche en fut luxé & l'épaule fracturée. L'accident eût été plus loin sans sa force & sa présence d'esprit, qui ne contribuerent pas peu à le débarrasser; mais je ne sçais par quel malheur il eut la mâchoire emportée depuis le menton jusqu'au milieu de cet os, c'est-à-dire, de la longueur de trois pouces, de sorte qu'il ne restoit ni chair, ni peau, ni os.

Un si horrible accident ne donnoit guères lieu d'espérer la guérison; néanmoins le succès surpassa nos espérances; car, au bout de quelques semaines, on vit paroître le cal qui prit la place de l'os emporté. Le repos, l'inaction de sa mâchoire, les épulotiques & les catagmatiques (b) qu'on a employés, n'ont pas peu contribué à cette guérison;

(a) Baïerus, Eph. Germ. ann. 7 & 8, Obs. IV.

(b) Remedes propres à cicatriser les plaies, à faire venir le cal plus promptement; mais le vrai est que tous ces avantages dépendent plus particulierement des ressources de la Nature, de la bonne constitution du sujet & de son âge, que des remedes même.

(*) On n'est pas peu surpris de trouver Baïerus cité dans un Ouvrage célébre, & quelques pages plus loin du même Ouvrage, Baïer. On pourroit croire que ce sont deux Auteurs différens; mais il faut observer que c'est le même Auteur cité en Latin & en François.

la peau, la chair & les gencives se sont régénérées; il ne manquoit qu'un peu de chair à la levre pour remplir un petit vuide : je lui fis faire une légere scarification & appliquer un liniment émollient & sarcotique; par ce moyen cette partie reprit sa forme naturelle : la parole & les autres fonctions de la bouche se faisoient bien, excepté la mastication qui ne pouvoit se faire sur ce cal qui tenoit lieu de dent.

SIXIÉME OBSERVATION.

Autre espéce de fracture.

Un Domestique de feu M. Langlois, Procureur au Châtelet, tomba du haut d'une échelle sur le coin d'une cheminée de marbre; la symphise du menton porta directement & la mâchoire se sépara & se fractura de façon que les deux dents incisives du milieu étoient écartées l'une de l'autre d'environ trois lignes. Le malade resta tout étendu sur le carreau avec des mouvemens convulsifs. Le Maître avec lequel j'étois lié & ami dès ma tendre jeunesse, effrayé de cet accident, envoya promptement chez moi. Les mouvemens convulsifs commençoient à s'appaiser & quelques inspirations d'eau de luce les firent cesser totalement. Je reconnus que la fracture étoit complette, tant par le vuide qui se trouvoit à la symphise, que par un écartement contre nature des branches de cette mâchoire. Comme les dents voisines de la fracture étoient solides, je m'en servis pour faire une ligature entortillée, qui me servit d'abord d'une espéce de bandage unissant. Je fis ensuite un second bandange unisant au moyen d'une bande large de trois doigts, dont le milieu s'appliquoit

sur les premieres vertébres du col. A mesure que les chefs s'approchoient de la symphise, à un travers de doigt de chaque côté de la séparation, je fendis un peu cette bande en long pour y passer réciproquement chaque chef opposé. De cette façon, & au moyen de la mentonniere ordinaire pour soutenir la mâchoire, les parties furent exactement & solidement rapprochées l'une de l'autre : l'eau-de-vie camphrée fut le seul remede que j'employai pendant le traitement ; le malade fut saigné trois fois en vingt-quatre heures ; il vécut de bouillon, de crême, de riz, de pommes cuites, &c. Je ne levai l'appareil que le vingt-unieme jour, & le quarante-septieme la consolidation fut parfaite ; néanmoins j'ordonnai au malade d'éviter encore pendant au moins deux mois de manger des alimens trop solides. Ce qui me surprit dans cette fracture, fut qu'il n'y eût point de plaie réelle aux parties charnues, & que les dents ne fussent ni dérangées, ni fracturées. Si le sujet avoit été jeune, on auroit pu soupçonner que la suture n'étant pas encore complettement ossifiée il n'y avoit eu qu'un espéce de décollement de la lame intermédiaire, qui est cartilagineuse jusqu'à un certain âge ; mais le sujet duquel il est question avoit au moins trente ans. On peut conclure de-là qu'il n'est pas toujours possible de rendre raison des faits que l'on expose *(a)*.

(a) On peut encore voir les l'Observations de M. Guyetant, insérées dans le Journal de Médecine des mois de Juin & Juillet, année 1777.



SEPTIÉME OBSERVATION.

Plaie considérable au menton (a).

Les 5 Janvier 1760, le nommé Pierre Commarmot, & plusieurs autres de ses Compagnons, étant occupés à la presse des bas dans l'Hôpital de la Charité de Lyon, la vis se rompit avec un bruit effroyable, & la barre de fer qui servoit à tourner fit des plaies & des contusions à différentes parties du corps.

Commarmot, âgé d'environ douze ans, eut une plaie au menton, qui s'étendoit depuis la symphise de la mâchoire jusqu'à deux pouces au-delà du côté droit. L'os étoit à découvert: comme il n'étoit pas possible de tenir rapprochées les lévres béantes de la plaie, par le bandage seul, on employa la suture sanglante, (celle qui se fait avec les aiguilles,) & à l'aide de deux points le tout fut bien réuni, après avoir bien lavé la plaie & coupé de petits lambeaux de chair & de peau qui auroient pu mettre obstacle à la réunion. La suture fut soutenue par un plumaceau chargé de baume du Commandeur, le diapalme & le bandage.

Pendant deux jours on arrosa les compresses avec de l'eau vulnéraire & de l'eau-de-vie; à la levée du premier appareil, la réunion se trouva faite au mieux; & on croyoit que la Nature, mise à portée d'agir par l'Art, ne demandoit que deux ou trois jours pour consolider la cicatrice; mais malgré le baume du Commandeur, employé au premier pansement, les lévres de la plaie, peu consolidées se détruisirent, parce que l'enfant voulut

(a) Dict. raisonn. d'Anatom. tome I, pag. 709.

agir avec trop de gaieté ; la fupuration s'établit, & le cinquieme jour les fils commencerent à chanceler : le huitieme, le fil du côté de la fymphife du menton coupa les lévres de la partie & forma deux petits becs-de-liévre ; la fupuration abondante & louable d'ailleurs, empêchoit les plumaceaux, chargés du baume d'Arcæus, de s'attacher aux bords de la plaie & de les tenir rapprochés : on continua cependant ce panfement pendant quinze jours. Le fond de la plaie fe rempliffoit peu-à-peu de chairs vermeilles, mais fongueufes. Pour donner plus de grace à la cicatrice, on moriginoit ces chairs par l'onguent brun, qu'on employa alors. Le vingt-huit Janvier on les toucha avec la diffolution mercurielle. Le deux Février on coupa un peu de ces chairs qui s'avançoient trop ; on y paffa plufieurs jours de fuite la diffolution mercurielle, en continuant toujours l'onguent brun. Le treize Février le malade fut parfaitement guéri.

Une affection affez finguliere de la mâchoire inférieure m'a paru devoir trouver place ici. Ce que quelques Praticiens un peu répandus ont eu occafion de voir, d'obferver & même de traiter prefque toujours fans fuccès à la mâchoire fupérieure, eft fingulierement bien caractérifé dans l'obfervation que je vais rapporter ; mais je crois néceffaire d'expofer d'abord la maladie contre laquelle les reffources de l'Art ont été infructueufes.

Plufieurs perfonnes, bien portantes d'ailleurs, ont été cruellement tourmentées d'une douleur qui occupoit tout un côté de la face : la peau du vifage n'étoit point changée de couleur ; l'œil en bon état ; le nez, l'oreille, le palais dans leur intégrité, les dents très-faines, très-folides & nullement fenfibles au froid ni au chaud ; enfin les gencives

fermes & vermeilles; & malgré tous ces avantages, les douleurs étoient si vives dans tout l'intérieur des os de la face, que les malades étoient dignes de compassion. L'examen extérieur des os n'annonçoit aucun vice dans ces parties. J'ai eu occasion de voir quelques malades dans cet état. On a beaucoup raisonné sur ce genre de maladie; je ne crains pas même de dire que le genre & la qualité des remedes qu'on a employés pour la combattre, a peut-être surpassé de beaucoup toutes les discussions physiologiques; les bains, les délayans, les amers, les sudorifiques, les esprits volatils, les narcotiques, les setons, les vésicatoires, le cautère, &c. &c. &c. rien n'a été négligé : on en est même venu jusqu'à la section & la cautérisation du nerf maxillaire qui se disdistribue à la face. Chez les uns, ces dernieres opérations n'ont été suivies d'aucuns succès, & chez les autres elles n'ont servi qu'à rendre plus triste l'état des malades. Enfin cette affection a été regardée comme une grippe nerveuse : d'après cette dénomination, on a tenu la conduite qui peut convenir aux affections nerveuses : les bains, les délayans, les antispasmodiques, ont quelquefois procuré du calme; l'huile animale de Dippel (a) a réussi jusqu'à un certain point chez de certaines personnes; mais on ne peut pas encore citer des guérisons réelles & sans retours, soit prochains ou éloignés de cette maladie : l'observation suivante en présentera le tableau le plus frappant.

(a) On peut en voir la composition & les vertus dans la Pharmacopée Royale & Chymique de Charas, p. 619. Les autres Pharmacopées en parlent aussi.

HUITIEME OBSERVATION.

Impression douloureuse à la mâchoire inférieure, sans aucun abcès apparent (a).

P. Antoine de Carvi, Prêtre, Religieux Franciscain, du nombre de ceux qu'on appelle Conventuels, âgé d'environ vingt-cinq ans, de petite taille, grêle de corps, le teint absolument blême & d'une affection tout-à-fait bilieuse & un peu bazané (b), se plaignoit depuis dix ans de douleurs qu'il ressentoit & d'une maladie dont voici la description.

Au milieu de la mâchoire inférieure, & dans l'endroit où par le moyen des membranes elle se lie avec la lévre inférieure, ce Religieux ressentoit tous les jours un prurit & une démangeaison considérable sans qu'on apperçût aucune tmeur à la partie, ni même aucun changement de couleur. Ce prurit (c) étoit quelquefois si violent que le malade ne pouvoit s'empêcher de se grater de toutes ses forces le menton, tantôt d'une main, tantôt de l'autre, s'imaginant qu'en se servant d'elles tour à tour pour comprimer & pour promener sa douleur, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, il pourroit diviser la force de son action, se procurer quelques heures de repos, & empêcher la fureur de l'accabler & de le tuer : mais tout cela ne servoit qu'à augmenter son mal, au point, que les évacuans, les purgatifs, ni même les sudorifiques

(a) Manget, Bibli. Chirurg. Tome IV, Liv. XVI, Chap. XII.

(b) La maigreur est assez le partage de cette maladie, par le peu de repos que laissent les douleurs au malade : mais le caractère bilieux & la peau bazanée ne se rencontrent pas également.

(c) C'est une demangaison.

les plus puissans ne purent l'énerver. Les cautères, les epithèmes appliqués extérieurement, les teintures des médicamens les plus âcres, & quantité d'autres remédes n'eurent pas plus de succès. Ajoutez à tout cela que le gratement perpétuel & violent qui avoit formé sur la partie une callosité, à ce qui me sembla, ne l'avoit ni rompu ni ouverte. En un mot, l'action même du feu avec la lame de fer toute étincelante, fut incapable de dessécher & encore moins d'extirper le virus de ce mal (a), tant la source étoit enfoncée. Il étoit donc bien évident qu'il n'y avoit plus d'autre moyen de vaincre l'opiniâtreté de cette humeur vicieuse, qu'en l'allant chercher jusques dans sa profonde retraite, en découvrant, puisqu'il le falloit, la partie de tous ses tégumens, jusqu'à découvrir l'os, en le raclant lui-même, & en le perçant jusqu'à la moëlle, pour donner enfin de l'écoulement à l'humeur, & pour épuiser cette source sans issue de toute la maladie (b). Mais qui entreprendroit une pareille opération? & quel est le malade qui voulût la supporter? Dans le cas

---

(a) Ceci fait voir que la cautérisation pour les affections nerveuses d'un certain genre, étoit connue des Anciens, & qu'elle n'a pas été plus heureuse chez eux que chez les Modernes.

(b) Cette Opération étoit mal vue : car rien n'indiquoit réellement le séjour d'une humeur particuliere. S'il y en eût eu, la substance de l'os en auroit été altérée. Le spinaventosa fournit des exemples d'abcès dans l'os ; dans ce cas l'os se gonfle, se distend & se perce à la fin. Mais ici, à compter du tems que la maladie avoit commencé, on ne dit pas que l'os eût aucunement changé de nature : la maladie étoit donc nerveuse. Le malade auroit peut-être succombé aux suites de l'opération; & dans ce cas, telle cruelle que soit la vie pour un homme, il faut encore la lui laisser. Dans les douleurs vénériennes, il y a des symptômes extérieurs, tels que des chancres, des ulcères, des exostoses, &c. des boutons au front, connus sous le nom vulgaire de chapelet, &c. qui caractérisent le vice.

Les douleurs scorbutiques sont toujours accompagnées du mauvais état des gencives, des dents, d'exanthèmes à la peau, &c.

dont je parle, celui qui donnoit le conſeil, n'eût pas certainement refuſé ſon miniſtère pour l'exécution de l'opération qu'il propoſoit. Le malade lui-même, par l'eſpoir d'être délivré de ſes douleurs, tel rigoureux que fût le moyen propoſé, n'eût pas eu peut-être beaucoup de peine à ſe prêter à l'opération. Mais ſes Confreres & ſes Supérieurs ne voulurent pas abſolument la permettre. Ainſi ce pauvre malade vit encore, mais d'une vie pleine de dégoût, tourmenté par des veilles continuelles & par des douleurs ſans fin. Il ſéche ſur pied, tout ſon corps devient livide, en ſorte, que les douleurs faiſant, comme dit Plaute, l'effet du ſel, il ne peut manquer d'arriver qu'elles le conſomment abſolument. Pluſieurs Religieux du même Monaſtère connoiſſent ſa ſituation, & nombre de Médecins que ce pauvre homme a été conſulter, les uns après les autres, à Naples, à Padoue, à Veniſe, à Rome même, lorſqu'il n'en étoit plus tems, ont prononcé que ſa maladie étoit incurable. Que l'on diſe après cela qu'il eſt poſſible par les meilleurs ſecours de l'Art, de ſurmonter un mal petit, circonſcrit dans un eſpace fort étroit, extérieur & comme concentré dans ſoi-même ; je n'en croirai rien. L'Auteur explique enſuite, ſuivant ſes idées, les cauſes de cette maladie ; & ſans la caractériſer abſolument d'affection nerveuſe, il la fait cependant entrevoir d'une manière aſſez ſenſible pour ne la pas méconnoître. Il n'y a que ſur les effets des cauſes qu'il ne paroît pas auſſi conſéquent.

Pour moi, je penſe, continue-t-il, que la maladie dont il eſt queſtion avoit une cauſe ſpirituelle (*a*) ;

(*a*) Il faut entendre ici par le mot de ſpirituelle, le fluide nerveux que l'on appelle eſprit animal.

je veux dire, qu'elle venoit d'un air fumeux & nitreux, qui ramassé & conservé longtems dans la bouche, avoit corrompu le périoste ou l'os même; (a) la matiere qui se porte avec abondance & perpétuellement par-dessous les veines, & qui y séjourne, entretenant & conservant toujours cette viciation. En effet, j'ai remarqué que les remédes dessicatifs irritoient toujours le mal, & que bien loin de le soulager & de le détruire, ils ne faisoient que l'entretenir & l'augmenter. Peut-être que le syrop de fumeterre composé selon les régles, les bains d'eau de fontaine, ou l'usage du lait d'ânesse, auroient été d'un usage plus salutaire.

La deuxiéme note répond à la corrosion de l'os & à celle du périoste. L'effet des dessicatifs est une preuve de l'affection nerveuse qu'ils augmentent. Les bons effets des relâchans, des toniques, des antispasmodiques, assurent d'une part l'érétisme des nerfs, que le fluide nerveux ne parcouroit pas avec liberté ; & de l'autre, l'acrimonie de ce même fluide, par l'impression qu'il produisoit alors sur les parties qu'il touchoit ou dans lesquelles il se trouvoit arrêté.

(a) Si cela eût été, il y auroit eu des signes extérieurs sensibles, tels que fistules, abcès, ulcères, gonflemens de l'os même, &c.



CHAPITRE V.

Des Maladies des Lévres.

LES lévres, outre les muscles qui leur sont propres pour exécuter leurs mouvemens, sont parsemées d'un nombre infini de petites glandes arrosées d'une sérosité abondante, de fibres nerveuses & de vaisseaux de différens genres, liés les uns aux autres; c'est ce qui les rend sujettes à différentes maladies qui appartiennent autant aux parties charnues proprement dites, qu'aux glanduleuses. En effet, si cette sérosité qui baigne & arrose les lévres devient âcre, qu'elle contracte une qualité corrosive, elle donne lieu à des ulcères, à des croutes, & même à des cancers & à des carcinomes. Si elle est trop rare, qu'elle acquiert quelque vertu stiptique, elle engendre des scissures en rétrécissant & obstruant les glandes & en raccourcissant un peu trop fortement les petites fibres liées à ces glandes où elles s'étendent de chaque côté en différens sens. Au contraire, cette sérosité étant abondante & plus qu'abondante, & s'amassant dans les lévres, elle leur donne une étendue excessive. Mais la maladie à laquelle on peut rapporter l'affection appellée *Cheilocace* ou grosses lévres, dans laquelle outre la tuméfaction, on ne remarque rien autre chose qu'une distinction de la substance même des lévres & leur écartement avec les gencives & les dents, jusqu'à une distance assez considérable, où elles

ſe replient tant ſoit peu au dehors, cauſe beaucoup de difformité de chaque côté, n'eſt point dangereuſe quand l'irritation n'a pas lieu. Au contraire, ſi cette derniere ſe met de la partie, les fibres muſculeuſes animées, il en réſulte le tremblement des lévres.

La tumeur de laquelle il s'agit actuellement peut encore être ſéparée des gencives par un ſillon étroit, mais profond, & dont la profondeur s'étend depuis les gencives, ou environ, juſqu'à l'extrémité ou le bord de la lévre, ſans jamais remonter plus haut. Ce ſont ces ſillons qui amaſſent cette ſanie dont les lévres ſont toujours arroſées dans cette maladie, ou ce pus épais dont elles ſont enduites, & qui donne lieu le plus ſouvent à l'irritation, à l'inflammation, à l'ulcération, &c. S'il ſe fait quelque rétréciſſement ou raccourciſſement particuliers dans les fibres muſculeuſes, telle qu'en ſoit la cauſe, il en naît une difformité de la partie. Lorſque deux ulcères de la lévre inférieure & de la ſupérieure, ſur-tout des commiſſures, ſe cicatriſent & ſe collent l'un à l'autre, ils forment une continuité des lévres. Une petite glande peut ſe gonfler juſqu'à un volume conſidérable. Ce gonflement produit ce que l'on appelle globule des lévres. Le caractère de ce globule, ſa forme, ſa conſiſtance & ſes progrès, lui aſſignent des dénominations particulieres.

Les ulcères crouteux qui dépendent du vice des humeurs ne doivent pas ſe traiter par de ſimples topiques : outre que ces moyens répercutent l'humeur, ils aggrandiſſent fort ſouvent l'ulcère qui ſe propage ſur la face, ou ils dégénerent en ulcères cancéreux, & preſque toujours incurables.

Quelques Auteurs aſſurent que le *Cheilocace* des

Grecques, & que nous nommons grosses lévres, est très-fréquent dans l'Hibernie; qu'il y est même quelquefois comme une espéce de peste épidémique qui attaque un grand nombre de personnes, très-rarement néanmoins & presque jamais les adultes, mais seulement les enfans depuis deux jusqu'à quatre ou cinq ans : quelquefois ceux qui sont plus jeunes ou un peu plus âgés, n'en sont point exempts.

Dans cette maladie, les lévres sont prodigieusement tuméfiées. La tumeur même est dure & un peu rubiconde, mais nullement ardente ou inflammatoire, & ne supure point du tout; elle se porte un peu plus en dedans qu'en dehors; ce qui fait que les lévres s'écartent, &c. comme je l'ai dit précédemment. Ce mal affecte rarement les deux lévres. Le plus souvent il n'attaque que la supérieure; quand il les entreprend toutes les deux ensemble, l'inférieure est toujours moins maltraitée. Communément cette maladie est presque toujours accompagnée d'aphtes au palais, à la langue, à la bouche, aux lévres, aux gencives. Quoique très-grand nombre d'enfans ayent des aphtes sans être attaqués du *cheilocace*, de même il arrive assez souvent qu'on guérit les aphtes sans guérir le *cheilocace* (a).

Dans plusieurs de ceux qui sont attaqués de ce mal, il se guérit quelquefois de lui-même ou à l'aide de quelques petits remédes. Mais ordinairement si on le néglige longtems, ou si on le traite mal, il devient très-opiniâtre, en sorte qu'on

(a) Cette maladie est un genre de scorbut dont Bacbstrom parle dans son Traité du scorbut, & que je donnerai en François d'après l'original Latin imprimé à Lyon en 1734.

a beaucoup de peine à lui faire quitter prise. Quelquefois aussi lorsqu'on a bien travaillé & qu'on est sur le point d'arriver au terme de la guérison, il se reproduit avec une fureur à laquelle on ne s'attendoit pas, & devient assez souvent incurable chez quelques sujets : en sorte que la contagion gagne du terrein, elle consume ses malheureuses victimes par une phitisie lente, & les conduit enfin au tombeau. Ce malheur arrive ordinairement & principalement lorsque cette maladie est épidémique. C'est pourquoi le vulgaire Anglois l'appelle chancre de la bouche, comme il donne le même nom à d'autres affections ulcéreuses & malignes de cette même partie.

Les lévres sont encore sujettes à des abcès, à des fongus, à des skirrhes, &c. Elles peuvent être entamées, déprimées, affaissées, arrachées, &c. par des coups, des chutes : par l'action des instrumens tranchans, contondans, dilacérans. Les substances vénéneuses, brûlantes, corrosives, peuvent aussi les endommager. Il n'est point étonnant de les voir se gonfler par l'action des mercuriaux.

Enfin elles sont exposées à une solution de continuité que l'on regarde, avec raison, comme un défaut de conformation, que l'Art du Chirurgien corrige ; tels sont les becs-de-liévre, &c. Quelques exemples de la plûpart des maladies desquelles je viens de faire l'énumération, feront l'objet de ce Chapitre.

SECTION PREMIERE.

Des ulcères des lévres en général.

Il ne faut pas confondre les ulcères des lévres, connus sous le nom d'aphtes ou d'excoriations

ſimples qui peuvent dépendre de quelques cauſes externes (*a*), avec des ulcères d'un caractère différent qui arguent un vice interne, une dépravation d'humeurs (*b*). Sous les différens vices des humeurs on doit comprendre tous ceux dont j'ai parlé précédemment, & deſquels encore il eſt poſſible de tirer des conjectures applicables à l'objet que je traite actuellement, & que je ne crois pas devoir rappeller, m'étant ſuffiſamment expliqué à cet égard lorſqu'il a été queſtion des ulcères du Palais. D'ailleurs les Obſervations que je vais expoſer ſuppléeront à ce que je pourrois omettre, quand bien même j'entrerois dans des détails particuliers.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère ſe répandant à la lèvre ſupérieure & au nez (c).

Une fille âgée de vingt-deux ans, de bonne taille, charnue & non encore réglée, eut en 1685 un ulcère dans la bouche, autour du palais, après une longue douleur de dents. Cet ulcère reſſembloit plutôt à un aphte qu'à un abcès, que ſes parens regardoient comme ſcorbutique. Elle ſe rinçoit la bouche avec de la ſauge, du vinaigre & de l'eau. Dans la ſuite la lèvre ſupérieure commença à s'ulcérer ainſi que le nez du côté droit,

(*a*) Je parlerai de ces ulcères au Chapitre des maladies de la langue.

(*b*) Dans le tems de la dentition il ſurvient des aphtes qui arguent une cauſe interne. Mais il faut en faire une différence avec ceux deſquels il eſt queſtion pour ce moment.

(*c*) Wepfer, Obſ. Méd. pract. CCV, p. 942.

en dedans & en dehors ; il ſurvint auſſi au ſourcil droit une gale de la largeur d'un ſol. J'ai vu encore une fente à la narine droite qui eſt obſtruée. On a mis ſur ces maux des feuilles de tabac ſec, amolli dans de l'eau, &c. Le cinq Février 1686, j'ai trouvé toute la lévre ſupérieure ulcérée, depuis un angle juſqu'à l'autre. Dans l'ulcère la chair eſt grenue, ſaigne facilement ; les lévres de l'ulcère ne ſont point élevées ni renverſées ; l'eſpace qui eſt entre le nez & la lévre, n'eſt point ulcéré ; mais l'aileron de la narine gauche l'eſt par dedans & par dehors ; la gale du ſourcil eſt ſéche. J'ai ordonné les médicamens convenables, & le vingt-huit Mars les lévres de l'ulcère étoient en grande partie conſolidées, couvertes en quelques endroits d'une croute ſéche, ainſi que les ulcères de l'aîle du nez du côté droit. Une décoction emmenagogue priſe le quatorze de Mars avoit procuré le premier écoulement des mois qui a duré pendant quelques jours. Cette fille ſe portant mieux, s'eſt adonnée au vin & s'eſt enfuie de l'Hôpital.

On peut ſoupçonner avec raiſon que la difficulté qu'avoient les régles à percer, ſur-tout à 22 ans, étoient en partie la cauſe des accidens dont il a été parlé ; la portion de ſang deſtinée au flux menſtruel s'étant déterminée & repompée vers les parties ſupérieures. Peut-être auſſi cette fille étoit-elle déja adonnée au vin ; ce qui n'aura pas peu contribué à animer les liqueurs.



DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lèvre inférieure, heureusement ôté par le fer (a).

Un Gentilhomme qui étoit fort adonné à la chasse, s'étant exposé au froid en Automne, & le vent de bise soufflant, il lui vint des crevasses à la lévre d'en bas. Il n'y fit pas attention, & ayant continué à chasser tout l'hyver, souffrant les injures de l'air, comme il portoit ordinairement la main sur cette lévre, elle devint enfin chancreuse.

On essaya en vain divers remédes, tant internes qu'externes; le mal augmenta. Enfin il s'adressa au Docteur Omirh, Médecin de l'Académie de Francfort. Celui-ci, après avoir ordonné plusieurs remédes, tant internes qu'externes, n'en retira aucun avantage pour le malade.

Dans cette circonstance, je conseillai à ce malade de souffrir l'incision qui fut faite par M. Henning, Chirurgien très-habile & qui réussit si bien qu'il n'en demeura aucune trace: car quoiqu'il fût resté au milieu du menton & de la lévre d'en bas, là où la suture auroit été faite, une ligne blanchâtre, & que la bouche en fût demeurée serrée & plus petite pour quelque tems, néanmoins par succession de tems, la Nature réunit si bien ces choses d'elle-même, qu'on avoit de la peine à y rien reconnoître, sans qu'il soit resté aucun empêchement à boire, manger, parler ou cracher. Tel fut le procédé de l'opération.

(a) Baltazar Timœus, Lib. I.

Premierement, le Chirurgien empoigna la lévre d'en bas avec des pincettes, & la renversa en bas avec la main gauche, ayant après fait trois incisions avec des ciseaux bien tranchans (a), l'une au côté droit, l'autre au gauche, & la troisiéme un peu au-dessus du creux du menton. L'opération fut prompte : puis ayant laissé couler une assez bonne quantité de sang, & pressé la lévre, il fit une suture sur les lévres de la plaie (b) ; & ayant mis des emplâtres convenables, il guérit parfaitement le malade dans l'espace de quinze jours.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lévre inférieure (c).

Le nommé Vial, paysan, portoit depuis dix ans un ulcère chancreux à la lévre inférieure. Le progrès du mal occupoit la joue droite, faisoit une fusée considérable qui couvroit la symphise du menton, & sembloit vouloir se terminer à l'extrémité de cette ligne osseuse. Ce malheureux, inquiet sur son incommodité, rebuté de ceux qui l'approchoient, eut recours il y a quelques années à un Chirurgien de haute réputation dans la Province. Ce Chirurgien après avoir examiné l'état de la maladie, & mûrement réfléchi sur les inconvéniens & la difficulté d'opérer, renvoya le ma-

(a) On préfere aujourd'hui avec raison le bistouri qui coupe plus net & dont l'action est moins douloureuse que celle des ciseaux qui pincent, & mâchent toujours, tels bien coupans qu'ils soient.

(b) On peut consulter sur l'abus des sutures dans bien des cas, les Mémoires de MM. Pibrac & Louis, cités précédemment.

(c) Baile, Journ. de Méd. tom. XXVI, pag. 256 & suiv.

lade muni de quelques ſtiptiques pour fixer, diſoit-il, le progrès de l'ulcère : ce qui fut ſans effet. Peut être à l'aide du cauſtique, ſe fondoit-il ſur le rapport de Boerhave, qui guérit un Miniſtre de la parole divine, auquel il étoit ſurvenu à l'extrémité du nez une petite tumeur, mais maligne, en la corrodant entierement tout à la fois avec l'huile de vitriol la plus concentrée. Il arrive qu'à l'aide de cette méthode il ſe fait une eſcarre, laquelle, ſi elle comprend tout le cancer, pourra ſe ſéparer dans la ſuite des parties vives & ſaines, par une ſupuration bénigne. Mais, continue le celèbre Commentateur de ce grand Médecin, il eſt impoſſible de détruire par ces ſecours des cancers conſidérables, par une action momentanée du corroſif le plus violent (a). Il ſuit de-là, qu'il y a peu d'eſpérance à fonder ſur une pareille méthode ; que l'extirpation par l'inſtrument tranchant eſt la plus ſûre.

Le premier Chirurgien aſſuroit en ſecond lieu, que la maladie étoit dans le ſang ; qu'il ſeroit dangereux de vouloir priver totalement la Nature de l'égoût qu'elle s'étoit formé pour donner un paſſage libre à l'humeur fluide, ſéreuſe & purulente qui dégouttoit de cette plaie : que cette tumeur ne trouvant point d'iſſue, ne manqueroit pas de refluer dans la maſſe ſanguine, & y occaſionneroit par métaſtaſe un mal bien plus grave que celui qu'on cherchoit à détruire par l'opération.

Deux autres Chirurgiens avoient porté le

(a) Il y a plus, c'eſt qu'en général les corroſifs ne conviennent point du tout aux vrais cancers ; ils y ſont même ſouvent nuiſibles. L'expérience prouve encore que leur action a ſouvent rendu cancéreuſes des tumeurs qui étoient indolentes, tels que des ſkirrhes, des tumeurs d'un certain genre, &c.

même pronoſtic : enſorte que ce prétendu *noli me tangere* paſſoit dans l'eſprit de ces Meſſieurs pour un mal incurable, & qu'il eût été dangereux de guérir : vain raiſonnement, détruit par l'expérience. Les progrès de ces ſortes d'ulcères, trop long-tems négligés, mettent la plûpart de ceux qui en ſont attaqués dans un danger inévitable, ſur-tout lorſque la maladie s'eſt emparée de certaines parties, qu'on peut extirper ſans expoſer la vie de bleſſés : l'expérience ne le confirme que trop (*a*).

Dans la perpléxité où le prognoſtic de mes Confreres avoit jetté le malade, deux mois s'écoulerent ſans que j'eus le bonheur de me procurer la lecture de quelques obſervations, inſérée dans les Journaux de Médecine de l'année 1763. Le grand nombre de maladies chroniques, guéries par la vertu de l'extrait de cigue, découverte dûe, ſuivant M. Chomel, dans ſon Abregé Hiſtorique des Plantes uſuelles, à M. Reneaume, Médecin à Blois, qui le premier dans ſes Obſervations s'étoit ſervi intérieurement de la poudre de la racine de cette plante avec ſon infuſion, pour réſoudre des tumeurs ſkirrheuſes du foie, de la rate, du pancréas ; renouvellée depuis par M.

(*a*) La réuſſite eſt ſouvent un prétexte de faire la loi ; mais il ne faut pas d'un fait particulier conclure pour le général. Si l'expérience démontre que l'extirpation des cancers a eu des avantages réels dans de certains cas, cette même expérience peut fournir un nombre égal d'extirpations infructueuſes, même mortelles pour le moment, ou peut de tems après ; je dis plus, du renouvellement de la maladie dans d'autres parties. Il faut encore être bien aſſuré ſi la tumeur étoit réellement cancéreuſe ; l'erreur à cet égard n'eſt ſouvent que trop accréditée. Au ſurplus, avant la cure, on peut douter ſi M. Baile eût parlé auſſi dogmatiquement. On peut même croire qu'il a oſé riſquer l'opération, elle lui a réuſſie ; mais étoit-ce un motif pour chercher à s'illuſter aux dépens de ſes Confreres ? La prudence les conduiſoit ; on ne pouvoit les blâmer.

Stork, publiée par plusieurs Médecins & Chirurgiens dignes foi, fit disparoître mes craintes (a). Sans plus temporiser, je pris mon parti. Ainsi après avoir préparé le malade par les remedes généraux, les délayans, les rafraîchissans & l'extrait de cigue, pris par grains, modérément & par gradation, l'espace de quinze jours, j'en vins à l'opération qu'il est inutile de décrire ici. (On ne voit pas sur quoi est fondée cette inutilité.) Je ferai seulement observer qu'étant obligé d'emporter une partie de la commissure des lévres, un rameau assez considérable de la maxillaire externe, qui se trouva compris dans la section, devint un obstacle embarrassant à l'opération, la rendit longue & laborieuse. Je fus néanmoins assez heureux, malgré cet inconvénient, pour emporter l'ulcère tout entier; l'hémorragie ne cessa que par les points de suture que je fus obligé de faire, & qui se pratiquent dans ces espéces de becs-de-liévre. La supuration s'établit le troisieme jour: aux premiers pansemens elle fut un peu séreuse; dans la suite elle devint plus louable & plus liée; le baume d'Arcæus trempé dans

(a) Il est aisé de voir par cet exposé que l'expérience sur l'usage de la cigue étoit très-précoce chez M. Bayle. Il faut encore observer, & comme il le rapporte lui-même, que M. Reneaume n'a résous que des tumeurs skirrheuses, & qu'il y a une différence sensible des premieres aux vrais cancers. La cigue, la bella-dona, la dissolution du sublimé corrosif, les frictions mercurielles, & d'autres préparations de ce genre, ont également fondu des skirrhes naissans; mais rien n'atteste que ces différens moyens aient également réussi dans de vrais cancers; enfin la meilleure preuve que l'on puisse donner du peu de succès de la cigue dans les derniers cas, est qu'elle a beaucoup perdu de sa vogue. On en regarde l'extrait comme un fondant qui peut être remplacé par d'autres, & qui n'auront peut-être pas l'inconvénient de provoquer des envies de vomir chez quelques sujets: j'ai vu également la belladona, dont on a voulut faire un secret, produire le même effet.

du vin miellé, un emplâtre de cigue par-dessus, le précipité rouge, mêlé au basilicum, pour détruire les fonguosités, furent les topiques externes employés dans tout le traitement. Les hypersarcoses les plus opiniâtres céderent facilement à la pierre infernale, & sans nul autre accident, la maladie fut terminée dans six semaines. Le malade pendant le traitement avoit grand soin de se laver la bouche avec un gargarisme déterſif, animé avec le camphre.

L'extrait de cigue, de même que les délayans, furent continués bien long-tems après le traitement. Depuis quinze à seize mois que le malade a été opéré, il jouit de la meilleure santé, sans aucun retour d'ulcère, ni d'engorgement; n'ayant pour toute difformité sur le visage qu'un petit rétrécissement à la bouche, qui ne gêne en aucune façon la mastication, & quelques coutures à peine saillantes à la joue & au menton.

La conduite interne que M. Bayle a prescrite a été sage; néanmoins si l'on compare son Observation avec celle que j'ai rapportée précédemment, on s'appercevra que le véritable succès a été dû à l'opération chirurgicale. Le malade dont parle Timœus avoit pris infructueusement beaucoup de remedes internes, & il n'a guéri que par l'excision de la tumeur; ce qui démontre que dans des cas semblables il faut attaquer la partie même. De plus, l'Observation de M. Bayle & celle de Timœus sont du même genre & ne présentent point un vrai cancer.

Quant aux moyens de réunion que ces deux Auteurs ont employés, ils sont les mêmes; mais M. Bayle auroit pu s'y prendre d'une autre maniere. Il lui suffisoit pour cela de lire l'excellen

Mémoire de M. Pibrac sur l'abus des sutures, tome IX, in-12, des Mém. de l'Académie Royale de Chirurgie. Le tome XII, in-12, des mêmes Mémoires, fournit encore des lumieres très-utiles sur la réunion des becs-de-liévre, sans avoir recours à la suture. Ce travail est digne de son Auteur (M. Louis.)

QUATRIEME OBSERVATION.

Faux cancer à la lévre (a).

Galien, liv. 2. ad. Glauc. Ch. 10 & Lib. introd. c. 26, a enseigné, il y a long-tems, qu'il n'est point de partie dans notre corps que le cancer ne puisse attaquer; néanmoins il arrive fort souvent que des gens se glorifient d'avoir enlevé un cancer, quoique le mal qu'ils ont traité ne ressemlat point du tout à cette maladie: l'exemple suivant le démontre.

Une femme du commun, enceinte, & encore assez jeune, implora mon secours le vingt-deux Avril 1682: elle avoit à la lévre inférieure une petite tumeur, un peu plus grosse qu'une petite féve, de couleur violette. Quelques-uns regardant cette tumeur comme un chancre, le Médecin & le Chirurgien la retrancherent.

Lors de la dissection que l'on pratiquoit avec de forts ciseaux, nous examinâmes cette tumeur, & nous remarquâmes qu'il n'en découloit rien autre chose qu'une humeur visqueuse & lente, qui, lorsque les dents avoient mordu la lévre, se répandoit dans une petite glande qu'elles avoient

(a) Cornelius Solingius.

offensée. On sait que la lévre inférieure, ainsi que les autres parties de la bouche, sont pourvues d'une grande quantité de glandes; cette humeur logée dans cette glande, placée auprès d'une petite artère, ne trouvant plus d'issue pour s'écouler, y croupissoit. Cette stagnation gonfloit de plus en plus la glande, & voilà d'où venoit tout le mal; ensorte que la tumeur emportée, on supprimoit l'hémorragie avec le vitriol d'Hongrie & la pierre hématite. Le lendemain on fit des lotions sur la partie affectée avec le syrop de roses séches, & en peu de tems la plaie fut absolument guérie.

CINQUIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lévre inférieure, pris pour un cancer.

Un Jardinier du fauxbourg Saint-Marceau, vint me consulter pour un ulcère chancreux, large comme une piéce de douze sols, & qui étoit situé à la partie supérieure & interne de la lévre inférieure. Comme cet ulcère augmentoit de jour en jour, qu'il creusoit malgré tous les soins qu'on y donnoit, que d'ailleurs sa couleur & sa forme étoient suspectes, on crut pouvoir le regarder comme cancereux. M. A. Petit, avec lequel je vis ce malade, le craignoit aussi, sans cependant l'affirmer; mais je rappellai alors à M. A. Petit les Observations de Munisk & celle de Cornelius Solingius sur des lévres mordues. Nous fîmes fermer la bouche du malade, pour examiner la vraie position des dents de la mâchoire supérieure; ces dents étoient mal rangées. Nous apperçûmes que lorsque le malade approchoit la mâchoire inférieure de la supérieure, une des grandes inci-

ſives, plus longue que les autres & hors de rang, répondoit directement à l'ulcère de la lévre inférieure. Nous ne doutâmes plus alors de la vraie cauſe de la maladie. Le malade vint chez moi; j'ôtai la dent en queſtion : je preſcrivis un gargariſme déterſif & un peu vulnéraire, dans lequel je fis jetter une quantité ſuffiſante de collyre, de Lanfranc. En peu de tems il fut guéri.

Les cauſes les plus ſimples peuvent jetter dans les plus vives allarmes, quand elle ne ſont pas appréciées. Cette maladie locale pouvoit changer de caractere, ſi joint à la mauvaiſe diſpoſition qui auroit pu exiſter chez le ſujet, on eût traité l'ulcère par des corroſifs, comme cela n'arrive que trop ſouvent.

Après avoir fourni des exemples d'ulcères chancreux, qu'on avoit regardés comme cancereux, mais qui ne l'étoient pas réellement, puiſqu'ils ont été guéris, ſoit par l'opération, ſoit par des moyens plus ſimples, je vais expoſer des faits qui établiront la différence qu'il y a entre les ulcères, ſoi-diſant cancereux, & entre ceux qui le ſont réellement.

SIXIEME OBSERVATION.

Cancer exulcéré à la lévre d'en bas (a).

J'ai guéri un vieillard de quatre-vingt-quatre ans, lequel avoit un cancer exulcéré à la lévre inférieure, de la groſſeur d'un œuf de poule; & quoique je lui euſſe fait entendre que le mal étoit incurable, il ſouhaita néanmoins avec inſtance que je le coupaſſe.

(a) Marchetis, Obſ. XXXI.

Après avoir préparé convenablement le malade, je coupai la tumeur jusqu'à sa racine avec un rasoir, après quoi le sang sortit avec impétuosité: je le laissai couler jusqu'à la quantité d'environ dix onces, après quoi je l'arrêtai sans faire aucune cautérisation, employant simplement du coton & des poudres astringentes.

M'étant servi quelques jours de suite de médicamens digestifs, il sortit beaucoup de pus de la plaie, ce qui me faisoit penser que la matière du cancer étoit entièrement retranchée. Puis je fis venir la cicatrice par le moyen de la céruse camphrée, remuée dans un mortier de plomb pendant vingt jours. Le malade passa ensuite trois années sans éprouver aucune incommodité; mais au bout de ce tems il se forma un cancer dans le gosier, lequel emporta le malade.

Septiéme Observation.

Autre cancer exulcéré à la lévre d'en bas (a).

J'ai guéri un homme d'environ quarante ans qui avoit un cancer à la levre d'en bas, de la grosseur d'un œuf de pigeon, par la même méthode que j'ai indiquée dans ma xxxi[e] Observation; mais dès le commencement je lui ordonnai de se purger au Printems & en Automne, de l'humeur mélancolique, par les réfrigérans. Il mourut quatre ans après d'une fiévre maligne; néanmoins il ne se forma point de cancer dans une autre partie.

La premiere de ces deux dernieres Observa-

(a) Marchetis, Obs. XXXIII.

tions démontre clairement que la maſſe des fluides étoit infectée du virus cancereux ; que la cure que Marchetis dit en avoir faite n'a pas été réelle, puiſque trois années après il s'eſt régéneré un cancer dans la gorge, & qui a emporté le premier malade. On alléguera que ſon âge a pu y contribuer : cela eſt vrai ; mais ſi le vice cancereux eût été réellement détruit, la gorge n'en auroit pas été attaquée ; c'eſt donc à ce vice qu'a été due la mort du malade.

La ſeconde obſervation eſt plus ſéduiſante en faveur de ceux qui oſent promettre affirmativement la cure radicale des vrais cancers. Le malade qui en a fait le ſujet n'eſt mort qu'au bout de quatre ans de guériſon, non par un nouveau cancer dans une autre partie quelconque, mais par une fiévre maligne. Ce coup imprévu eſt ſans doute péremptoire ; mais pour le reconnoître tel, il faudroit ſçavoir ſi depuis ſa guériſon le malade a toujours joui d'une bonne ſanté, ſurtout à quarante ans, qui eſt la force de l'âge chez la plupart des hommes ; en un mot, ſi cette fiévre maligne, qui annonçoit par elle-même une dépravation des humeurs, n'a pas été ſuſcitée par la réſorbtion d'une portion du vice cancereux. Mes doutes ſont fondés ſur les phthiſies, les pulmonies, les engorgemens hépatiques, méſenteriques, &c. Chez d'autres les régles ſe ſuppriment ou ſont peu conformes à la Nature ; enfin, il n'eſt pas rare de voir ſurvenir de nouveaux cancers à des perſonnes qui en ont déjà eu & que l'on a opérés depuis pluſieurs années ; ce qui ne peut dépendre que d'un reſte de virus cancereux repompé dans la maſſe des liqueurs. D'après cet expoſé, que l'expérience ne ceſſe de démontrer,

on ne peut regarder comme certaine une cure qui laisse après elle des inconvéniens aussi marqués.

HUITIEME OBSERVATION.

Cancer à la lévre supérieure (a).

Un homme de Montpellier fut attaqué vers la fin de l'hiver d'un petit tubercule, qui occupoit la lévre supérieure ; ce tubercule prenoit de l'accroissement de jour en jour & dégénéra enfin en une tumeur cancereuse. On m'appella au secours de ce malade, & j'entrepris de le guérir. D'abord je le purgeai avec un médicament qui produisit une évacuation très-abondante par haut & par bas ; dès le second jour la tumeur diminua de beaucoup, & ne causa plus de douleur. Après cela, je lui prescrivis le bain tiéde pendant trois jours ; on appliqua les sangsues aux hémorroïdes, on établit un cautère à chaque jambe ; pendant le mois il prit du petit-lait avec l'hépithyme (b), & chaque semaine on réitéroit le bain. Au bout de quinze jours on revint à la purgation dont l'effet fut semblable à celui de la premiere, & le même jour la tumeur diminua. Tout ce qui s'appelle topique ne faisoit que l'irriter, à l'exception de l'onguent de grenouilles vertes, que plusieurs Auteurs recommandent & qui servit beaucoup dans l'affection présente ; ensorte que je crois pouvoir attribuer sa guérison principalement à ces deux remèdes, je veux dire à l'extrait d'el-

(a) Manget, Bibli. Chirurg. Tom. I, Liv. III.

(b) Cette plante se trouve attachée sur le thym : on la tire de Candie & de Venise ; elle est propre à purifier le sang, soit qu'on la prenne en poudre ou en infusion. Dict. des Drogues simples, par l'Emery.

lébore noir, & à l'onguent de grenouilles vertes. Le syrop Magistral, dont le malade usoit deux fois par semaine, ne laissa pas de contribuer au succès.

Dans l'espace d'un mois, à compter du commencement du traitement, une portion de la tumeur vint à supuration, s'ouvrit d'elle même & fournissoit un pus assez louable : on appliquoit continuellement sur la tumeur & sur tout l'ulcère, l'onguent susdit; peu-à-peu elle diminua & parvint à résolution, & la plaie se cicatrisa.

Les vertus de cet onguent m'engagent à en donner la composition, telle qu'on la trouve dans Riverius, Obs. 97, cent. 1.

» Prenez des grenouilles vertes, qui vivent » dans des eaux pures, autant que vous voudrez; » mettez-les dans un vase de terre vernissé & » percé au fond de plusieurs trous; remplissez » de beure frais la gueule de ces grenouilles, » couvrez & lutez bien exactement votre vase » de peur que rien ne s'en exhale; mettez dessous » un autre vase que vous joindrez au premier » avec de la terre grasse; allumez du feu tout » autour; ramassez la liqueur ou l'huile qui aura » distillé, & mêlez-la avec la poudre de gre- » nouilles pour liniment.

La facilité avec laquelle cette tumeur cancéreuse a cédé, pourra paroître singuliere à ceux qui connoissent le caractère & la marche des vrais cancers. Quoique celui dont il a été question puisse être mis dans la classe de ceux qu'on peut regarder comme ocultes, néanmoins, comme ce tubercule n'étoit point douloureux, point inégal, ni parsemé de veines variqueuses, qu'on ne dit pas même qu'il eût quelques racines jettées çà & là, en maniere

de cordes, en un mot, que malgré son accroissement, il ne s'est pas fait d'irruption, & que s'il y en a eu, ce n'a été qu'à la suite & par l'effet du traitement; que les bords de l'ulcère ne se sont ni renversés, ni devenus fongueux; qu'il s'est guéri simplement & en fort peu de tems; il est douteux que cette tumeur puisse être regardée comme vraiment cancéreuse, ou plutôt comme une portion d'humeur d'un caractère différent, tel qu'on le voit arriver dans le levain scorbutique, dans la suppression de quelques évacuations, & dont il reste quelques portions qui, en roulant dans la masse des fluides, se déterminent d'un côté plutôt que de l'autre : cela paroît assez probable par la diminution de la tumeur dès le premier purgatif, par un pareil effet, lors de l'application des sangsues, des cautères, & de la seconde purgation. On parvient bien à fondre des engorgemens skirrheux & naissans ; on réussit également à arrêter les progrès d'un cancer naissant, dont le caractère est reconnu tel ; on adoucit l'activité du ferment qui en est le principe; on en diminue la masse par des cautères, des sétons, &c : mais rien ne prouve encore que tous ces moyens si sages aient réellement détruit ce que l'on peut appeller le noyau ou le germe cancéreux, à moins qu'on n'en vienne à l'extirpation complette par l'instrument tranchant. L'expérience démontre même que pour peu qu'il reste la plus légere ou la plus imperceptible des racines de ce genre de tumeur, elle ne tarde pas à reparoître. L'extirpation même & complette des racines, n'est pas toujours une certitude démontrée de la guérison des cancers, sur-tout de ceux qui dépendent du vice des humeurs. Combien de femmes languissent & périssent peu de tems après cette opération prati-

quée au sein, si on ne leur prescrit pas un régime de vivre qui soit convenable à leur état !

Mais ces avantages que l'on tire (si l'on veut) assez souvent de l'extirpation des cancers au sein, sont bien moins rares lorsque le cancer attaque les lévres, la langue, le nez, les paupieres. Les exemples & les observations suivantes viennent à l'appui de ce que j'établis.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Cancer à la lévre inférieure (a).

Un Serrurier ayant un cancer à la lévre inférieure, fut opéré avec tout le succès possible. A une année de-là, lorsqu'il étoit tranquille sur son état, il lui survint tout-à-coup une esquinancie violente On examina le gosier, on y trouva une tumeur cancéreuse, jettant de très-profondes racines, laquelle occupoit tout le pharinx, & la plus grande partie du larinx. Un mal de cette espece, ainsi cantonné, étoit au-dessus des ressources de l'Art : aussi le malade fut-il enlevé en peu de jours après les douleurs les plus cruelles & les ravages les plus considérables.

Un Chasseur, après des instances, se fit extirper un cancer qui occupoit toute la lévre inférieure. Il jouissoit depuis deux ans d'une santé parfaite; il avoit suivi le régime le plus sage; il avoit usé de tous les remedes capables de détruire le vice cancéreux, lorsqu'on s'apperçut que le mal avoit gagné l'intérieur. Les glandes du col, la langue, les amygdales, la voute du palais, & les gencives rongées, présentoient le spectacle le plus horrible :

(a) Titius. Collect. des Thèses Médic. Chirurg. Haller, Tom. I, p. 239.

enfin, après les douleurs les plus vives, le malade expira.

Ces exemples que je pourrois très-facilement multiplier, suffisent pour démontrer qu'un cancer bien caractérisé, sur-tout aux lévres, est incurable, & que ceux qui osent promettre le contraire sont des ignorans ou des Charlatans, pour n'en pas dire davantage, en un mot, qui n'en veulent qu'à la bourse de ceux qui ont la sécurité de les croire.

Un exemple rapporté par Félix Plater, démontrera que les caustiques, les escarotiques & autres remedes de la même classe, ne méritent pas une grande confiance dans ces circonstances.

DIXIÉME OBSERVATION.

Tubercules (a) chancreux aux lévres (b).

J'ai connu un Particlier qui avoit des tubercules chancreux aux deux lévres, desquels les uns étoient ulcérés, renversés & calleux. Je me suis servi d'une eau verte (c), laquelle il continue, & quoiqu'il y en ait quelques-uns qui s'abaissent & se couvrent de croûtes, néanmoins ils germent incontinent: je ne sçais ce qu'il en arrivera. On voit par-là que Félix Plater étoit fort incertain du succès.

Dans des circonstances semblables, une cure palliative est bien plus sage. Quand les malades sont assez dociles pour ne pas s'écarter de celle

(a) Quoique cette maladie soit annoncée comme un Tubercule, j'ai cru pouvoir la mettre dans la classe des cancers, avec lesquels elle m'a paru avoir une parfaite analogie.

(b) Felix Plater, Obs. XXII. Liv. 2.

(c) Cette Eau est un composé d'arsenic & de verd-de-gris. On sent combien un pareil reméde est dangereux, sur-tout entre les mains de certaines gens.

qu'un

qu'un Médecin éclairé leur indiquera, ils pourront encore vivre bien plus long-tems qu'en cherchant à vouloir se débarrasser d'un ennemi aussi cruel: c'est un hydre qu'il est toujours dangereux d'effaroucher.

SECTION DEUXIEME.

De quelques tumeurs particulieres des lévres.

Après avoir donné des exemples d'ulcères & de chancres de différentes espéces qui peuvent attaquer les lévres, je passe à quelques tumeurs particulieres qui sont susceptibles de les affecter.

Lorsque les glandes des lévres s'engorgent, il en résulte des tumeurs dont le volume & le caractère répondent à la quantité & à la qualité de la matiere, ainsi qu'au tems qu'il y a que la maladie a commencé. Bartholin fournit un exemple de cette affection.

PREMIERE. OBSERVATION.

Tubercule de la lévre, retranché (a).

J'ai visité, avec un Médecin célebre, un enfant de seize mois qui avoit à la lévre supérieure un tubercule rond, qu'on regardoit comme une cerise que quelqu'un en badinant avoit lancée contre la mere pendant qu'elle étoit enceinte (b): cette ce-

(a) Thomas Bartholin.

(b) On peut voir sur la force de l'imagination des femmes enceintes, la Dissertation de Jacques Blondel, Doct. en Méd. du Collége des Méd. de Londres. Ce Savant Auteur y rassure les esprits allarmés, & y détruit d'une matiere péremptoire les contes ridicules qu'on a faits & qu'on fait encore aujourd'hui à cet égard.

rise pendoit à la lévre comme si elle eût été mûre sans prendre de croissance. L'Opérateur passa avec une aiguille un fil à travers le tubercule qu'il coupa ensuite avec son instrument tranchant nommé lithotome (*a*); puis il fit la suture (*b*) à la lévre supérieure avec un ardillon & guérit la plaie. Ce Chirurgien, au lieu d'ardillon, se sert quelquefois d'une aiguille à cheveux enfermée des deux côtés dans une petite lame de plomb perforée (*c*). Ce tubercule disséqué, on trouva qu'il ressembloit à une glande & n'étoit rempli d'aucune matiere étranger; c'étoient les glandes mêmes qui sont autour des lévres qui avoient poussé au-dehors la tumeur qui étoit une glande.

Lorsqu'un enfant naît avec des difformités semblables, il faut l'en débarrasser dès que ses forces le permettent, pour s'opposer à un accroissement dont on ne peut pas quelquefois & dans la suite se rendre maître, sans exposer le malade à quelques dangers.

Les vaisseaux sanguins des lévres sont susceptibles de se distendre & de donner lieu à des tumeurs que des Auteurs ont nommées noires & sanguines; mais que l'on peut regarder comme des varices : l'Observation suivante en fournira une preuve.

(*a*) C'est une espéce de bistouri courbe. Du moins cet instrument peut suppléer à celui de l'Auteur. Voyez Planche premiere, fig. deuxieme. Tom. 1.

(*b*) On peut se rappeller les Ouvrages que j'ai engagé de lire sur l'inutilité des sutures dans ces circonstances.

(*c*) Cette méthode n'est plus usitée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur noire & sanguine à la lévre (a).

Je me suis trouvé dans le cas non-seulement d'observer, mais encore de guérir une petite fille âgée de six mois. Elle avoit un tubercule noir, sanguin, attaché à la lévre inférieure. Il étoit un peu mou, inégal, un peu saillant en dedans. Sa grosseur surpassoit celle d'un œuf de tortue terrestre. L'enfant n'approchoit du tetton où étoit sa vie qu'avec beaucoup de peine & de cris. Ses efforts pour sucer le lait avoient peu de succès ; elle ne pouvoit emboucher le mamelon ; & sa nourrice en comprimant le sein lui faisoit découler quelques gouttes de la liqueur précieuse dans sa bouche desséchée. L'état de cet enfant étoit aussi pitoyable le jour que la nuit. La chose examinée, je pensai qu'il étoit nécessaire de débarrasser l'enfant de cette tumeur : les parens crurent devoir différer. Cependant à quelque tems de-là, voyant que tout le monde l'abandonnoit à son malheureux sort, ils me prierent & me conjurerent de donner du secours lorsqu'il en étoit encore tems à cette pauvre petite infortunée qui ne pouvoit plus supporter des douleurs qui leur étoient insupportables à eux-mêmes. Après avoir disposé tout ce qui étoit nécessaire en pareil cas, comme les scapels rougis au feu (b), je retranchai la tumeur toute entiere. Le sang étoit déja tout

(a) Manget, Bibliot. Chirurg. tom. IV., Chap. XXX.

(b) On peut pour cela se servir de l'instrument décrit planche premiere, fig. 3. Tome I.

prêt à s'épancher, & couloit même abondamment : mais je vins à bout avec certains soins de réprimer cette espéce d'hémorragie (*a*). Dans l'espace de deux jours la malade fut guérie. Pendant ce tems on soutenoit la vie de l'enfant par le lait que sa nourrice lui répandoit de son sein dans la bouche. Sa chair se purifia parfaitement bien. La plaie se cicatrisa, & la malade est devenue gaie, pleine de vie & de santé. Il ne faut pas oublier que la mere étoit d'un tempérament fort sanguin & fort grasse ; en sorte qu'il paroît assez probable que ce qu'elle avoit fourni de trop en sang à la génération, avoit procuré au fétus des croissances superflues.

En l'année 1641, continue le même Auteur, il m'est tombé entre les mains un autre enfant de six mois ou environ, dont la lévre inférieure étoit singuliére & remarquable. Sa grosseur étoit si prodigieuse, qu'elle égaloit celle du poing de cet enfant. Sa forme intérieure & extérieure n'avoit rien de naturel : la couleur en étoit d'un violet un peut clair : un très-grand nombre de rameaux de veines y formoient des sillons fort apparents ; sa figure approchoit de celle de la langue d'une tortue de mer, c'est-à-dire, par son épaisseur. La bouche, ou cette partie qui approche du menton, se recourboit à sa naissance comme un bec, & formoit une sinuosité lisse & polie, qui pendoit depuis le haut de la bouche jusqu'à la partie inférieure : on l'auroit prise pour l'aileron d'un poumon de liévre. On attribuoit cette singuliere conformation à l'imagination de la mere ; ce dont je

(*a*) Les moyens que l'Auteur a employés étoient vraisemblablement de la classe des stiptiques, des compressifs & peut-être le cautère actuel.

n'étois poins d'avis. Quoi qu'il en soit, après m'être bien informé, j'ai appris que cette tumeur si considérable n'empêchoit point l'enfant de tetter, & qu'il le faisoit même sans peine. Quant à la cure du mal, j'estimai qu'il ne falloit point mettre l'enfant entre les mains du Chirurgien jusqu'à ce qu'il fût plus grand & en état de se nourrir de soupe, de bouillie, & de se passer du lait de sa nourrice, parce qu'autrement l'ulcère & la nécessité de réprimer les épanchemens de sang, le mettroient souvent dans le cas de rejetter la liqueur qui devoit le nourrir. Enfin, j'observai que la mere étoit d'un tempérament très-mélancolique, & qu'elle avoit le foie brûlé; ensorte qu'il paroissoit possible qu'un humeur aussi âcre eût produit dans le fruit de cette femme un monstre si singulier.

Le Chapitre XIX du même Volume, Liv. XVI. fait mention d'une tumeur noirâtre, semblable au farcin, à la lévre supérieure. J'ai rapporté, dit Manget, des exemples de cette maladie dans des sujets qui étoient encore à la mamelle. Cependant j'en ai vu plusieurs de la même couleur dans des hommes bien formés. Je citerai ici entr'autres, l'abcès noirâtre que j'ai vu à la sœur d'un Conseiller : il avoit la couleur d'une mûre à demi-mûre, étoit variqueux, & d'une substance flexible comme celle du poumon, & occupoit l'angle de la lévre supérieure, d'où il pendoit comme une escarre marine. Au commencement, cette tumeur n'étoit pas plus grosse qu'une baye de geniévre; & dans le moment où je la vis, elle avoit plus de volume que ce poids que les femmes attachent ordinairement au bout de leur fuseau. Personne n'a réfléchi sur l'origine de ce mal à cause de sa rareté. Pour moi je pense qu'il avoit été produit par une

petite varice que l'affluence abondante de l'humeur épaissie, grossit beaucoup ensuite, & s'étendit tellement, que le malade ne pouvoit parler ni manger sans une peine considérable.

J'ai souvent dissipé des tumeurs semblables, dit l'Auteur, en d'autres endroits, avec de la lie de vinaigre, de petites éponges préparées avec de l'eau de chaux vive, & autres médicamens dessicatifs.

Il n'est pas extraordinaire qu'en mangeant ou autrement, on se morde les lévres : cet accident n'a souvent besoin d'aucun secours; ou s'il en résulte une excoriation qui forme un aphte superficiel, du miel & du jus de citron à partie égale, dont on frottera cet ulcère différentes fois dans le jour, en procure la guérison en fort peu de tems. Mais si la morsure est profonde, qu'elle intéresse quelques glandes ou quelques vaisseaux, cette cause simple peut donner lieu à un accident d'autant plus singulier que souvent son origine ne se présente pas d'abord à l'esprit, & que le malade lui-même ne se la rappelle pas; l'exemple suivant en est une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Globule mobile à la lévre inférieure à la suite d'une morsure (a).

Un jeune homme de ving-trois ans me fit visiter une tumeur ronde, mobile, peu douloureuse, qu'il avoit à la lévre inférieure. Elle ne laissoit pas

(a) Mnysk. in prax. Chirurg. ration.

que de l'incommoder par son volume qui égaloit celui des peties boules avec lesquelles les enfans ont coutume de s'amuser. Elle ne différoit point par sa couleur du reste de la lévre que le malade s'étoit mordu, & c'étoit depuis cette morsure qu'il s'appercevoit de cette tumeur.

Il est certain que ce jeune homme, en mordant sa lévre, avoit blessé quelques-unes des glandes de cette partie : que quelques humeurs sorties d'une artériole, s'étoient logées dans cette glande, & s'y étoient fixées n'en pouvant point sortir, & que l'amas de ces humeurs avoit gonflé la glande jusqu'au point qui a été dit ci-dessus (a).

Pour en venir à la cure, voyant qu'on ne pouvoit commodément appliquer les remédes convenables, ni les contenir sur la partie affligée, j'emportai d'un coup de scapel la tumeur toute entiere, & je guéris la plaie avec le seul miel-rosat.

Un coup, une chute, une compression sur les lévres, l'habitude qu'ont quelques personnes de se les pincer avec les dents, peuvent y produire un nodus. Abulcasis a connu cette maladie; il conseille, Partie II de sa Chirurgie, page 27, d'emporter ce nodus avec le couteau & ensuite de poudrer la plaie avec l'alun brûlé.

Il y a eu des Chirurgiens qui ont essayé d'enlever ces nodus avec l'huile de vitriol, d'autres avec le cautère actuel : mais l'extirpation par l'instrument tranchant est le moyen le plus sûr & le moins dangereux, non-seulement pour éviter que la tumeur ne devienne cancéreuse, mais même si elle

(a) On me dispensera de rapporter ce que l'Auteur dit pour prouver la possibilité de cet accroissement : les physiologistes le comprendront facilement.

commence à en prendre le caractère. L'Observation suivante vient à l'appui de cette méthode.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Nœud à la lévre (a).

Jacques Heyblok, mon ami particulier, avoit depuis quelques années un nodus à la lévre inférieure, qui étoit gros comme une féve, qui tendoit beaucoup les veines & l'incommodoit considérablement.

Je pris la lévre, entre le pouce & le doigt indicateur de la main gauche, & la courbai ou renversai ; puis avec le couteau pointu (b) je fis une ouverture en forme de croissant qui pénétroit jusqu'au nodus, sans néanmoins l'entamer lui-même. Je séparai les tégumens avec la pincette, & j'extirpai peu à peu le nodus. Après cela je remplis la cavité de linge brûlé pour empêcher l'hémorragie, & je pressai fortement dessus, soit pour arrêter tout-à-fait le sang, soit pour faire sortir celui qui étoit resté dans la plaie.

Ce stiptique ôté, je n'employai autre chose pour mondifier la plaie que le miel avec l'esprit-de-vin ; j'appliquai ensuite la tuthie pour la consolidation.

Outre les nodus dont l'Auteur vient de parler, il a observé quelquefois des vesicules pituiteuses des lévres, que quelques-uns ont mis au rang des cancers, sans doute pour se faire regarder comme

(a) Meeckren in Obs.

(b) Planch. 2. fig. 10. 10m. 1.

des Chirurgiens fort experts, parce qu'ils avoient guéri ces véficules, qui ne font autre chofe qu'une extravafion de la lymphe hors des vaiffeaux appellés lymphatiques, que la compreffion de la lévre & le contact des dents avoient déchirés. Meeckren dit avoir fouvent ouvert ces véficules avec les cifeaux, & avoir terminé la cure par la feule application du miel-rofat avec de l'eau-de-vie.

La diffection & l'excication de ces véficules, a fouvent donné lieu à l'Auteur d'obferver qu'il refte après elles quelques duretés douloureufes. Pour les détruire, il paffoit & repaffoit à travers la lévre affectée, une aiguille courbe garnie d'un gros fil en maniere de croix, de façon que les fils fe trouvoient entre la partie faine & la dureté; enfuite tenant de la main gauche les deux fils croifés & leurs quatre extrémités, il les ferroit en tirant, de telle forte, que la main droite armée d'un couteau pointu, pût en un feul coup ou deux féparer la partie dure de celle qui n'avoit point de mal. L'opération étant faite, il mettoit fur la plaie du linge brûlé humecté avec de l'efprit de vitriol, & enfuite du miel-rofat avec de l'eau-de-vie.

Il n'y a perfonne qui ne fente la complication, ou pour mieux dire, la défectuofité de cette opération: on ne voit pas même les raifons qui ont pu éloigner l'Opérateur de la méthode qu'il a employée pour enlever le nœud & certainement le skirrhe dont il a parlé d'abord. Ces reftes de véficules ne font eux-mêmes que des skirrhes ou des callofités dont on peut faire l'extirpation fuivant le premier procédé: l'Obfervation fuivante en confirmera de plus en plus l'avantage.

Cinquieme Observation.

Tumeur Skirrheuſe à la lévre inférieure.

En 1771, un Particulier me conſulta pour une tumeur véſiculaire à la partie intérieure de la lévre, avec une dureté dans le fond. Elle diſtendoit la peau extérieurement ſans la changer de couleur, & faiſoit paroître la lévre de travers. La partie la plus ſaillante de la tumeur occupoit la partie moyenne & interne de la lévre inférieure. Elle crevoit ſubitement de tems à autre, & paroiſſoit s'affaiſſer; mais le fond conſervoit toujours une dureté qui augmentoit à vue d'œil. Le malade reſta ainſi pendant dix-huit mois dans une eſpéce de ſécurité, parce que cette tumeur ſe rompoit de tems en tems, & qu'alors elle n'étoit pas auſſi gênante. Dans les derniers tems, les parties voiſines tant internes qu'externes s'enflammerent & devinrent douloureuſes. Le malade crut devoir conſulter M. A. Petit M. D. P. qui me l'adreſſa L'aſpect de la tumeur & les circonſtances, me déterminerent à l'ouvrir. Il en ſortit une humeur glaireuſe. Le kiſte étoit adhérent à la ſubſtance même charnue de la lévre: j'y portai un petit morceau de pierre à cautère. Cette opération parut être ſuivie de quelques ſuccès, il s'établit une aſſez bonne ſupuration ſuivie de la chute de l'eſcarre, & la plaie parut être bien cicatriſee.

Trois ſemaines après cette guériſon préſumable, la tumeur reparut. J'en conférai avec M. Petit. Cette récidive nous donna lieu de craindre que cette maladie qui ne préſentoit d'abord qu'un état ſimple, ne ſe diſpoſât au cancer. D'après de mûres

réflexions, nous arrêtâmes, M. Petit & moi, qu'il falloit disséquer complettement la tumeur jusqu'au niveau de la peau, évitant de l'entamer : ce qui fut fait en renversant la lévre en dehors, & opérant avec un scapel à lancette bien tranchant. Le kiste que j'enlevai pouvoit être de la grosseur d'un très-fort pois ; je laissai saigner la plaie autant que je le crus nécessaire, & pansai à sec. Les autres pansemens ont été faits avec le baume d'Arcæus animé d'une petite quantité de précipité rouge. De cette façon j'obtins en quinze jours environ, une cicatrice solide, & depuis ce tems, la tumeur n'a plus reparu.

On peut conclure de ces différentes Observations, que l'extirpation complette des tumeurs dont il s'agit, est plus certaine & moins dangereuse que les caustiques.

J'ai dit que l'action des substances venimeuses pouvoit produire des effets réels sur les lévres ; l'Observation suivante en est une preuve.

SIXIÉME OBSERVATION.

Tumeur occasionnée par le venin d'un crapaud (a).

Un enfant assaillant un crapaud à coups de pierres, quelque peu de l'humeur de la bête écrasée rejaillit par hazard sur la lévre du meurtrier. Aussitôt ses deux lévres se gonflerent de l'épaisseur de deux pouces ou environ. On négligea d'abord cette tumeur, & on n'y appliqua pas les remédes propres à rétablir les lévres dans leur volume or-

(a) Fairfax, in Act. Philosoph. Febr. 1666.

dinaire, enforte que jufqu'à ce jour les lévres de cet enfant conferverent une forme monftrueufe

Dans des cas femblables il faut baffiner fur le champ la partie avec de l'eau thériacale & y appliquer des compreffes trempées dans la même eau.

On ne fera pas furpris de cet effet fi l'on fe rappelle ce qui arrive fort fouvênt pour avoir bu dans le même verre après une perfonne qui n'a pas la bouche faine, ou dont les liqueurs & conféquemment la falive font imprégnées d'une humeur hétérogène qui tient de la putridité ou de la corrofion.

Les lévres font encore expofées à être attaquées d'excrefcences, dont le caractère, la forme & les progrès varient conformément à la caufe qui y a donné lieu. Je me contenterai d'en rapporter quelques exemples.

SEPTIEME OBSERVATION.

Excrefcence à la lèvre fupérieure (a).

Une pauvre femme vint me trouver pour me faire examiner fa lévre, qui avoit pris une excrefcence furprenante, & au milieu de cette lévre il y avoit un ulcère, lequel avoit donné naiffance à cette chair fongueufe, dont la lévre étoit chargée. Je fis comprendre à la malade qu'il n'y avoit d'autre efpérance de guérifon que dans le retranchement de cette excrefcence. Comme elle étoit pauvre, elle me pria de lui donner un autre confeil. Je lui dis alors qu'elle n'avoit qu'à lier for-

(a) Vincie.

tement cette tumeur avec des crins de cheval (a), & resserrer tous les jours le nœud. Elle le fit avec beaucoup de douleur & aux dépens du sommeil de plusieurs nuits (b) ; à la fin cependant cette chair superflue tomba. Alors cette femme vint me trouver; je lui ordonnai des onguens consolidans, au moyen desquels elle fut parfaitement guérie. Sa lévre, en effet, dans l'état où elle avoit été, embarrassoit beaucoup cette pauvre femme qui gagnoit sa vie à filer.

Marcus Donatus, Histor., Med. Lib. 5. cap. 3, rapporte un exemple de ces excrescences charnues. Il recommande aussi l'usage des crins comme admirable & tout à-fait convenable ; car, dit-il, en resserrant l'artère, qui apporte le suc nourricier, il faut nécessairement que la tumeur séche. On appelle cette tumeur *encathis* ou *hypersarcose* : elle est produite par l'affluence de la matière nutritive & superflue à la déglutition dans la partie ulcérée.

HUITIÉME OBSERVATION.

Excrescence à la commissure des lévres.

En 1774, on m'amena une fille, âgée d'environ douze ans : depuis plus d'un mois elle portoit une excrescence fongueuse à la commissure des lévres du côté droit. Cette excrescence étoit noirâtre,

(a) Cette méthode n'est plus en usage ; on y a substitué la soie & le fil ciré, & quelquefois celui d'or ou d'argent fins & bien recuits, & encore mieux celui de plomb, le tout suivant les circonstances.

(b) Cette opération doit se faire par degré, autrement on a lieu de craindre la gangrène.

grosse comme un fort pois, & tenoit à la commissure par une espéce de pédicule : je liai ce pédicule; peu de jours après l'excrescence tomba. Je regardois l'affaire comme terminée ; mais au bout de huit à dix jours l'excrescence reparut plus considérable que la premiere fois ; j'en fis la section au niveau de la commissure, & sur le champ je cauterisai profondément avec la pierre infernale. L'escarre tomba le cinquieme jour, & la plaie se cicatrisa sans aucune apparence de dureté, ni aux bords, ni au fond. Les choses se soutinrent dans cet état d'intégrité pendant près de six semaines, après lesquelles la partie s'enflâma par dégrés & devint douloureuse. Les remedes propres à diminuer ces nouveaux accidents furent sans succès. La cicatrice s'ouvrit; il sortit de son centre une tumeur fongueuse de la grosseur d'un pois, noire & inégale. Le fond de la plaie me parut dur. La crainte d'un accroissement plus considérable & peut être plus grave si j'eusse employé les caustiques, me détermina à disséquer, pour ainsi dire, cette tumeur avec des ciseaux à découper, & de façon à l'emporter complettement sans qu'il restât la moindre dureté dans le fond : j'obviai à la légere hémorragie qui suivit cette opération. Je pansai d'abord avec de la charpie séche, & ensuite avec le baume d'Arcæus & un peu de précipité rouge. Comme la situation de la partie n'étoit pas trop favorable pour retenir ce qu'on y mettoit, les parens de l'enfant renouvelloient eux-mêmes ce pansement autant de fois qu'il étoit nécessaire dans la journée. Il s'établit une légere supuration qui dura environ huit jours. Alors, comme la plaie étoit belle, vermeille, qu'il n'y avoit aucune callosité, je prescrivis l'eau vulnéraire & le miel-rosat, dont on bassinoit la partie

différentes fois la journée : ce qui termina cette maladie en fort peu de tems.

Il n'y a point à douter que le pédicule avoit lui-même des racines très-déliées, qui tiroient leur origine au-delà de l'insertion. La récidive des accidens l'a démontré. La nature de la derniere tumeur sembloit vouloir prendre une disposition cancéreuse ; c'est pour cela que je crus devoir préférer l'extirpation complette. A la vérité, la cicatrice qui en a résulté a procuré une espéce de rétrécissement & de bridement de la commissure ; mais à mesure que l'enfant avancera en âge, il y a lieu d'espérer que cette difformité disparoîtra : au surplus nous ne sommes pas toujours les maîtres de conserver aux parties leurs formes primitives. Ces défauts ne sont pas à comparer avec ce qui auroit pu résulter d'un cancer s'il eût éu lieu par la suite, comme tout sembloit s'y disposer.

Le charbon, maladie dangéreuse & qui dégénere fort souvent en gangrène, n'épargne pas les lévres. Il y a deux sortes de charbon, l'un simple & l'autre malin ou pestilentiel : les deux espéces se montrent toujours sous la forme d'une tumeur rouge, dure, ronde, élevée & en pointe, accompagnée d'une douleur vive & brûlante, & d'une grosse pustule dans le millieu, & de plusieurs petites qui se changent en une croûte noire ou cendrée, comme si l'on y avoit appliqué un fer chaud ; enfin cette maladie est assez fréquente en tems de peste. Le charbon simple est susceptible de guérison, comme l'exemple suivant le démontrera. Quant au malin, il résiste souvent aux secours de l'Art, & termine assez fréquemment la vie de ceux qui en sont attaqués.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Charbon placé à la partie inférieure de la lévre du côté droit (a).

Je fus appellé dès le second jour de la maladie auprès d'une femme qui avoit un charbon à la lévre inférieure du côté droit. Je la fis saigner copieusement parce qu'elle étoit jeune, vigoureuse & d'une bonne constitution. Ensuite, après avoir scarié la partie affectée du charbon, je mis dessus le médicament suivant : jaune d'œuf, n°. IV, rhue verte & scabieuse, de chaque partie égale une poignée ; figues séches, n°. VI, levain, une once ; poivre, un gros : il faut paîtrir toutes ces choses ensemble pour en former un cataplasme. Dans l'espace de trois jours, il fit la séparation de la chair mauvaise d'avec la saine. Je me suis encore servi de l'emplâtre suivant : suc de sommité, de grande scabieuse & de souci, de chaque partie égale une once ; vieille thériaque, quatre gros ; deux jaunes d'œufs ; incorporez le tout, appliquez-le sur le mal. Le suc de souci ou calendale a une propriété admirable contre les bubons perstilentiels. Quant à l'escarre, je la fis tomber avec la graisse de porc, le beure lavé, la farine de froment & l'onguent basilieum.

L'escarre tombée, j'employai, pour déterger, l'onguent suivant : suc de calendale, de scabieuse, da'bsinthe & d'ache, partie égale une once; mirthe, iris de florence, aloës, sarcolle, un gros de chaque ; miel rosat deux onces ; faire du tout un liniment.

(a) Variola, Observation III, lib. VI.

Enfin, on employa les répulsifs dans les lieux voisins, & la malade fut parfaitement guérie; mais il lui resta une difformité qui étoit une contorsion de la bouche.

On n'est que trop convaincu, par des preuves journalieres, de l'influence de l'atmosphere sur nos corps. Ces effets dépendent beaucoup de l'état dans lequel on se trouve lorsqu'il agit. Les changemens des saisons, le froid, le chaud, le sec & l'humide, rallentissent ou augmentent chez nous la circulation, l'effervescence des humeurs, &c. Les pores sont plus ou moins ouverts ou resserrés, la transpiration & les autres excrétions sont diminuées ou augmentées en proportion de ce que l'atmosphere produit sur nous en général. Le chaud raréfie nos liqueurs & donne lieu le plus souvent aux maladies inflammatoires; le froid & l'humidité les condensent & produisent des engorgemens, des stagnations: l'exemple suivant prouvera ce que peut produire un tems humide & nébuleux.

Dixieme Observation.

Intumescence surprenante des lèvres (a).

Une honnête fille, de petite taille & maigre, âgée de seize ans, se promenoit, en 1701, sur une place publique par un tems nébuleux & pluvieux. Ses lèvres s'enflerent sur le champ, & sans qu'elle s'en apperçût jusqu'à devenir aussi grosses que des saucisses. La couleur étoit d'un rouge très-foncé, qui même tendoit au livide. Cependant

(a) Hottinger, Miscell. Cur. de Cur. III, ann. IX & X.

la personne ne ressentoit aucune tension, aucune douleur, aucune incommodité. Ses parens étoient bien persuadés que cette difformité avoit quelque cause extraordinaire, vu qu'on n'en appercevoit aucune naturelle & apparente; mais quand on eût examiné la chose avec plus d'exactitude & d'attention, la malade découvrit elle-même cette cause qu'on ne pouvoit deviner, en avouant ingénuement que depuis environ deux ou trois mois elle se trouvoit guérie d'une dartre & de quelques petits ulcères purulens qu'elle avoit au col, sans en avoir depuis ce tems payé à la Nature le tribut que les personnes de son sexe & de son âge lui doivent ordinairement tous les mois. Il étoit facile, d'après cet aveu, de conjecturer que le gonflement actuel devoit son origine à ces suppressions qui avoient formé un amas de particules hétérogènes, salines & acides, dont la masse du sang étoit affectée; comme aussi à la pléthore; c'est pourquoi j'eus recours aux remédes propres à évacuer cette maladie & à édulcorer la masse du sang, & même aux emmenagogues. J'appliquai extérieurement un sachet discussif & résolutif. Dans l'espace de quatre jours la tumeur se dissipa absolument, sans laisser après elle aucune douleur, tension, nœud, ni même aucune flétrissure; mais cette humeur ne fut pas long-tems en repos. Un mois après, la tumeur revint avec les mêmes circonstances & sans que la jeune personne s'en apperçût. Je fis le même traitement que ci-devant; il eut le même succès, mais moins promptement que la premiere fois. D'abord j'insistai sur les moyens propres à provoquer les mois; mes soins furent inutiles; il fallut m'appliquer à exciter la masse du sang salée ou languissante. La tumeur

s'appaisa par ces moyens, mais la matrice ne rendoit toujours que très-peu de sang. Néanmoins la jeune fille ne voulut point prendre de médicamens, assurant qu'elle se portoit fort bien. Cependant sa convalescence ne pouvoit être bien solide que par le retour de ses mois, qui, sans doute, auront peu-à-peu repris leur cours ordinaire.

Quoique cette maladie eût pour cause essentielle la répercussion des dartres, de quelques ulcères & de la suppression des régles, néanmoins l'intumescence de la lévre n'a eu lieu, comme on l'a vu, que dans le tems que la jeune personne s'est trouvée exposée à l'influence d'un tems pluvieux & nébuleux, qui n'a pas peu contribué au développement du vice intérieur.

SECTION TROISIEME.

Des Hydatides des lévres.

Presque tous les Auteurs, tant anciens que modernes, ont nommé Hydatides, des tumeurs graisseuses, formées sous la peau de la paupiere supérieure. On a encore donné ce nom à des phlictènes, ou espéces de vessies, telles que celles qui sont produites par les vésicatoires, la brûlure, les ventouses, &c. Une Dissertation de Bidloo, dans son Exercitation Chirurgicale, oblige de penser sur les hydatides d'une façon différente qu'on ne l'a fait jusqu'à présent: il y a même lieu de croire que ceux qui ont consulté cette Dissertation ne l'ont pas lu attentivement, ou qu'ils ne l'ont pas comprise: les lumieres qu'elle fournit m'engagent à en donner un extrait succinct, mais suffisant

Les hydatides peuvent se considérer sous trois

genres différens. Le premier a pour objet les hydatides qui se forment par la dilatation de l'espace contenu entre les valvules des vaisseaux lymphatiques. Cette dilatation, quand le vaisseau est obstrué par sa partie supérieure, se fait plus ou moins vîte, selon l'impétuosité plus ou moins grande avec laquelle la liqueur sort des petites glandes qui la contiennent. Pour prouver la possibilité de cette dilatation, Bidloo s'explique ainsi:

Le mercure, dit-il, ou autre liquide, pénétre les vaisseaux lymphatiques: il n'arrive jamais que par son propre poids, ou par la force de l'injection, les parois des vaisseaux ne se rompent pas dans aucun endroit appartenant aux valvules, soit quant à la longueur, soit quant à leur éloignement les unes des autres; leur substance même n'ayant point par-tout une solidité, une molesse, une fléxibilité égales, &c. Les hydatides doivent différer entr'elles sous tous ces rapports, c'est-à-dire, en grandeur, en configuration, en dureté, en fléxibilité.

Le second genre d'hydatides comprend celles qui naissent dans des lieux glanduleux où les artères finissent, où les veines commencent, où la matière nutritive se sépare du sang & où les vaisseaux prennent naissance. Cette seconde espéce d'hydatide dépend de l'état maladif, ou de la mauvaise disposition, qui empêchent le liquide séparé du sang & destiné à la nutrition, de passer dans les parties auxquelles il devoit se rendre sans opposition de sa part; d'où il résulte avec le tems une tension dans ces lieux, (l'artère propre à la partie répandant continuellement son fluide & le sang que les récipiens veineux doivent reporter aux vaisseaux,) & comme ces parties ne man-

quent pas d'être environnées, elles prennent la forme & l'office d'une petite glande. Un petit sac membraneux, une tumeur s'y construit & s'y édifie. Tel est l'effet de la dilatation primordiale & de l'interruption des liqueurs. Quelquefois cette tumeur renferme plusieurs hydatides du premier genre ; à la fin elle s'épaissit jusqu'à acquérir un volume plus grand que la largeur d'un demi-doigt. Les membranes, de leur côté, étant affectées de maladie, il est hors de doute que leur volume doit augmenter continuellement, soit par les liquides qu'elles contiennent, soit par ceux qui y sont apportés de nouveau. Cette assemblage d'hydatides est abondamment pourvu de vaisseaux sanguins, qui lui sont adhérens, & même ils sont visibles dans la partie intérieure de la tumeur ; au lieu qu'on a ordinairement beaucoup de peine à les appercevoir dans les hydatides du premier genre. Ces deux espéces d'hydatides appartiennent singulierement à d'autres parties qu'aux paupieres.

Après avoir établi la théorie de ces deux espéces d'hydatides, Bidloo propose les moyens les plus certains de les détruire, & ce qu'il dit à ce sujet fera connoître qu'il n'a pas perdu de vue celles des paupieres. La compression, la ligature, l'extirpation par le scapel, les ciseaux, le feu, doivent varier suivant les circonstances : il rejette les aiguilles d'or, celles de fer. Toutes espéces de caustiques potentiels ne sont utiles ni sûrs pour cette maladie (a) ; au lieu qu'on peut,

(a) Leur application pourroit donner lieu au cancer, au carcinome, sur-tout sur celles du premier genre qui ont beaucoup d'affinité avec le Skirrhe.

ſans aucun danger pour la vie, emporter très-bien avec les inſtrumens tranchans les hydatides de telle grandeur, de telle figure & en tel lieu qu'elles ſoient, pourvu qu'il ſoit poſſible d'y porter le doigt. Ceci regarde toutes les hydatides externes.

Pluſieurs hydatides peuvent occuper la même partie; ce qui fait dire à notre Auteur : les hydatides contigues ou enchaînées les unes aux autres, tant qu'elles n'ont que peu de poids & de volume, ou qu'elles ne ſont point agitées par un mouvement violent, demeurent fixes & attachées à ce petit ſac où j'ai dit qu'elles ſe forment. Mais ſi par le laps du tems elles acquierent un certain volume & un certain poids, ou ſi elles ſont ſecouées par un mouvement violent, elles tombent dans le petit ſac, ou cherchent à ſe loger entre les parties voiſines, qui leur font place à raiſon de leur voiſinage plus ou moins prochain, de leur moleſſe, & elles y deviennent des hydatides plus ou moins pendantes. Enfin ſi le poids, le volume & le mouvement vont en augmentant, les hydatides tombent dans le petit ſac dont j'ai parlé, ou entre les parties voiſines qui peuvent facilement leur faire place, & alors il ſe forme une ou pluſieurs hydatides branlantes, mais ſans ſac, ni ſans liqueu où elles nâgent.

La figure des deux eſpéces d'hydatides dont il vient d'être parlé, eſt preſque toujours ronde ou ſphérique. Cependant, à raiſon de la diverſe dimenſion des vaiſſeaux lymphatiques placés entre les valvules, cette figure peut quelquefois varier, quoiqu'elle ſoit toujours plutôt ronde ou ſphérique qu'autrement. Après avoir expoſé ce qu'il y a de plus eſſentiel dans la Diſſertation de Bidloo, pour connoître les deux premieres eſpéces de tu-

meurs dont il eſt queſtion, je paſſe à ce qui concerne directement mon objet ; les lévres.

Il y a, dit cet Auteur, un troiſieme genre d'hydatides qui mérite bien d'être connu : c'eſt celui qui affecte ordinairement l'intérieur des lévres des ſcorbutiques. Cette ſorte d'hydatides a d'abord une couleur blanche, mais livide ; elle eſt ſans douleur. En peu de tems elle ſe flétrit, devient flaſque, blanchâtre, prend la forme d'un ulcère, & la reſſemblance d'une petite tumeur applatie. Si on ne la retranche pas promptement par la Méthode que nous avons indiquée, (les inſtrumens tranchans, le feu,) elle corrompt par gangrène, par ſphacele, les lévres, les joues, carie les os, & tue aſſez ſouvent les malades.

Les phénomènes ſuivans font voir clairement que le principe de ce mal & la partie premierement affectée, ſont l'obſtruction & un léger gonflement des vaiſſeaux lymphatiques du lieu où l'œuvre de la nutrition s'achève : car, 1°. avant que la tumeur ou quelqu'autre choſe du même genre ſe manifeſte, la face du malade devient généralement bouffie pendant qu'il eſt languiſſant & tout aſſoupi. La lévre ſpécialement ſe gonfle, l'appétit ſe perd, le ventre ne fait plus ſes fonctions, les membres ſont engourdis & tout le corps manque de vigueur. 2°. La tumeur ne prend jamais la forme d'une puſtule & n'eſt point parſemée de rougeurs comme on l'obſerve plus ou moins ſelon la diſpoſition des corps dans la claſſe ſuivante. Mais preſqu'auſſitôt ſon apparition, elle devient flaſque, & dans l'eſpace de deux jours elle reſſemble à un petit ulcère impur dont le fond eſt blanchâtre & dont les lévres ſont dures. Si on perce ce fond, il en ſort un peu

de fluide, mais point du tout de sang, à moins qu'on n'enfonce le scapel bien profondément.

Cette maladie demande la plus grande diligence : si l'on différe l'opération jusqu'au lendemain, il y a tout à craindre. Il faut sur le champ percer cette tumeur toute entiere, & même les voisines : faire plaie ou scarifications aux parties à force de coups de scapel, jusqu'à ce qu'un sang parfaitement pur en découle en abondance. Ensuite il faut froter la partie deux ou trois fois dans le même jour avec une solution de vitriol de Chypre. On ne doit pas négliger les remédes internes & volatils. Si le mal augmente, il faut injecter la partie affectée avec le suc de chélidoine sucré, ou de son miel en abondance. On fomentera aussi très-souvent les joues & la mâchoire inférieure avec les herbes & les semences odorantes, &c. Enfin, on évitera pendant le traitement, & pour le faire, l'esprit-de-vin, les teintures de myrrhe & d'aloës, & les autres aromatiques de la même classe ; parce qu'ils durciroient les bords de l'ulcère ou de l'hydatide ouverte.

C'est par la méthode qui vient d'être rapportée que Bidloo a guéri un jeune Gentilhomme qui avoit alors à peine cinq ans. Cette maladie l'avoit affecté subitement, c'est-à-dire, dans l'espace de deux jours ; elle avoit commencé par une tumeur grosse comme la tête d'une épingle, & avoit formé ensuite dans la lévre inférieure un cercle de la largeur du doigt. Deux autres Observations qui sont plus détaillées, méritent de trouver place ici.



PREMIERE OBSERVATION.

Hydatide à la lèvre ſupérieure (a).

Un enfant de huit ans, Juif de naiſſance, avoit été abandonné de ſon Chirurgien comme dévoué à la mort, ſix ou ſept jours après le commencement de la maladie. Je l'ai guéri par la méthode ci-deſſus expoſée, avec perte de tout l'os gauche proprement dit de la mâchoire ſupérieure, que je conſerve comme un exemple de cette cure. A la vérité, l'état de la maladie n'étoit pas non plus le même que dans le cas précédent; car les parties molles étoient fétides, dégoûtantes, & l'os étoit noirci. Auſſi employai-je ſouvent l'inſperſion d'eſprit-de-vin (b), & l'onguent de Fuſc. Felic. Wurtzii. Ce qu'il y a de bien étonnant, c'eſt que la cicatrice reſtée après la cure, & qui forme preſque la circonférence d'un cercle aſſez grand, ne déforme que peu la figure du jeune homme.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hydatide à la lèvre inférieure (c).

Le fils d'un Tailleur de cette ville (Amſterdam) âgé de neuf ans, étoit affecté de cette maladie ſi violemment, que dès le quatriéme ou le cinquiéme jour, preſque toute la lévre inférieure ſembloit

(a) Bidloo.

(b) Il n'y a point ici de contradiction avec ce que l'Auteur a dit précédemment de l'eſprit-de-vin; la circonſtance doit guider. Il étoit queſtion de s'oppoſer à la pourriture; un défenſif étoit néceſſaire.

(c) Bidloo.

privée de vie par un petit ulcère livide & fétide. Je fis ce qu'il étoit à mon pouvoir de faire en médicamens, en légeres incisions ou scarifications, mais sans succès. Dans ce cas épineux j'osai couper les parties avec des ciseaux ; & avec des remédes vulgaires je vins facilement à bout de former la cicatrice. Mais pendant la cure j'observai que la lévre étant rongée en très-grande partie, la salive salissoit davantage de jour en jour la poitrine de l'enfant ; ensorte qu'on étoit obligé de recevoir cette salive dans une petite cuvette d'or pendue au menton. Il sembloit que par ce moyen, l'humeur baignant continuellement la bouche, j'allois procurer au malade une difformité encore plus grande que celle dont je voulois le préserver. Les Médecins & les Chirurgiens me blâmoient tout haut. Je me mis au-dessus de leurs critiques, & je ne laissai pas que d'aller mon chemin. Je séparai dans le menton ce qui y restoit de la lévre, d'avec les parties cohérentes. J'employai pour cela le bistouri myrtiforme (*a*). Après quoi je le liai & l'attachai solidement moyennant une suture avec les angles de la lévre supérieure. Telle fut l'heureuse catastrophe de cette tragédie. L'enfant fut parfaitement guéri de son incommodité ; ce fut un exemple d'opération digne des applaudissemens de mes Censeurs. Je ne dois pas omettre ici que la maladie dont je viens de parler, est fort commune dans les armées, sur-tout dans l'Automne lorsqu'il fait froid, & qu'on la guérit bien par le maniere que je viens d'exposer (*b*).

(*a*) C'est une espéce de petit lytotome ordinaire, ou un scapel à lancette à pointe, & la lame plus épaisse. Voy. tom. 1. fig. 10, pl. deuxiéme.

(*b*) On voit par-là que les gens de tout âge peuvent en être attaqués.

Bidloo passe ensuite à la différence que l'on doit faire entre l'espéce de sphacele dont il s'agit & celui qui attaque les autres parties. D'après les expériences que je viens de rapporter, continue-t'il, on m'accordera sans peine que j'ai eu raison de regarder cette affection comme un genre ou une espéce d'hydatide, & de le traiter comme un sphacele, tout autre que celui qui affecte les autres parties du corps. Je prie que l'on fasse attention, & tout le monde en convient, que chaque partie du corps, à raison de sa disposition, est sujette à des maladies qui lui sont propres. Par exemple, est-ce l'artère, ou la veine, ou le nerf qui est affecté? des signes sensibles qui ne sont propres à aucune autre partie l'indiquent clairement. Ainsi dans la maladie dont nous parlons, tout ce qui paroît au dehors avec l'élévation vésiculaire de la peau, manifeste que l'organe de la nutrition des vaisseaux lymphatiques est affecté, & cela est démontré par ce que nous avons dit ci-dessus, & par la méthode de curation exposée.

Or comme dans ce genre de maladie l'organe de la nutrition & les vaisseaux lymphatiques avec ce qu'ils contiennent sont privés de leur fonction, ainsi que les vaisseaux sanguins par correspondance, il arrive ensuite que ceux-ci anéantissent l'exercice de ceux-là.

Il ne faut pas confondre cette affection avec l'ulcère virulent corrosif, ni avec l'ulcère en général; car ces ulcères ont d'autres principes, d'autres progrès, d'autres phénomènes, & une autre méthode curative que la maladie dont nous nous occupons. Si on me demande pourquoi je fais de cette affection un certain genre d'hydatides; je réponds & je répete, que c'est parce que dès le commen-

cement du mal, les vaiſſeaux lymphatiques & l'organe de la ſécrétion du ſuc nourricier ſont gonflés.

Lorſque les veines & les artères, après qu'elles ont pouſſé dans les parties le ſuc nourricier, embraſſent, gênent, enveloppent les racines des vaiſſeaux lymphatiques à peu de diſtance de leur ſortie de l'organe glanduleux décrit ci-deſſus, juſqu'à les empêcher de faire leur devoir ; il naît de cet empêchement une tumeur *hydatico-ſarcomatique* ; c'eſt-à-dire, que les vaiſſeaux ſanguins étant fort remplis, les lymphatiques ſouffrent très-promptement oppreſſion, en ſorte que d'abord leur humeur limpide s'augmente peu, & enſuite point du tout ; il réſulte de-là, une tumeur qui a l'extérieur d'un ſarcome d'un rouge livide, mais qui dans l'intérieur conſerve la premiere humeur d'une hydatide. On appelle communément cette tumeur qui occupe ſouvent les joues & les lévres, un cancer, mais mal-à-propos ; puiſque le cancer eſt une maladie propre aux glandes conglobées, & non aux vaiſſeaux lymphatiques (*a*). Dans le nombre des tumeurs de ce genre, que Bidloo a vues, traitées & guéries, l'exemple ſuivant mérite d'être connu. C'eſt par lui que j'ai cru devoir terminer cette Diſſertation importante, de laquelle j'ai ſuprimé beaucoup de diſcuſſions phyſiologiques qui tendent toutes au même but, & qui m'auroient mené trop loin. Ce que j'en ai rapporté eſt ſuffiſant pour bien faire connoître la

(*a*) D'après ce qui vient d'être expoſé en dernier lieu, il paroîtroit qu'on n'a pas aſſez bien connu la différence qu'il y a entre l'affection dont parle Bidloo & le cancer naiſſant ; qu'on a peut-être été trop promptement frappé de l'idée du cancer : que les cauſtiques même qu'on a employés pour en détruire les commencemens, ont pu changer le caractere de l'hydatide en ne tumeur d'un genre incurable, c'eſt-à-dire cancéreuſe.

cause, le caractère, les progrès & les différences de cette maladie que l'on pourroit confondre avec beaucoup d'autres.

TROISIÉME OBSERVATION.

Hydatides à la lévre inférieure (a).

Un homme public, âgé de 26 à 27 ans, avoit la lévre inférieure affectée de ces tumeurs; elle en étoit tellement gonflée qu'il ne pouvoit la fermer contre celle d'en-haut, ce qui le rendoit hideux à voir; car ses dents étoient découvertes, & la salive découloit continuellement de la bouche en lui causant une douleur qui devenoit de plus en plus cruelle. On lui avoit fait plusieurs remédes. Enfin, il s'adressa à moi & s'abandonna à mes soins, comme un homme qui désespéroit presque de sa vie. Je commençai par user du scapel & des ciseaux. Je ne finis point d'opérer avec ces instrumens, qu'après une heure entiere de travail, & bien des cris du malade (b). A force d'amputation, d'incisions, j'emportai quelquefois en un seul coup plusieurs racines cohérentes de ces tumeurs, de grosseurs différentes; quelquefois je les emportai une à une; mais en total, il y en avoit un nombre considérable. La plus grosse de ces tumeurs

(a) Bidloo.

(b) On a reproché aux Anciens d'avoir été trop cruels; ce reproche est mal fondé dans bien des cas: ceux qui connoissent l'Art de guérir, savent qu'il y a des circonstances dans lesquelles le Chirurgien & le Malade doivent être armés du plus grand courage. Mais autant il est essentiel d'être ferme, autant il est dangereux d'être téméraire. On ne peut appliquer ce défaut aux Anciens: ils n'agissoient qu'après de mûres réflexions: la nécessité bien reconnue étoit leur loi. Qu'il seroit à désirer que quelques Modernes se conduisissent de même!

n'excédoit pas le volume d'une aveline, & elles étoient plus remarquables par leur nombre que par leur grosseur. J'arrêtai l'hémorragie avec des éponges, & en comprimant les vaisseaux avec du plâtre enveloppé de charpie, & avec le secours du doigt d'un jeune homme. L'affaire finie, & toutes les tumeurs enlevées, on pourvut aux plaies & aux lacérations.

Le lendemain, après avoir levé l'apareil, je trouvai sa lévre pendante, & comme sans mouvement & sans vie. Le malade le voit, & le sent malheureusement : il m'accuse de rien moins que d'ignorance & de barbarie; mais je termine promptement l'affaire & le guéris. Des remédes composés de miel & d'esprit-de-vin; des emplâtres, des machines faites avec de la carte, du linge, du bois, du cuir, qui se trouvent sous la main, étayent cette lévre, la retroussent dans son sens naturel, & le malade peut fermer & ouvrir la bouche quand il veut.

(a) Je ne puis trop m'étonner, continue Bidloo, de ce que l'illustre M. Solingè mon ami, avance & répete chapitre 36 de ses Opérations Chirurgicales, que dans cette opération les ciseaux ne sont d'aucun usage; au lieu que l'aiguille est fort utile, & qu'il faut réprimer l'hémorragie par le cautère actuel. Il paroît qu'il n'a pas bien connu la nature de ces tumeurs, ni la vraie maniere de les extirper; connoissance néanmoins d'où dépend tout le succès du traitement : je veux dire, qu'il n'a pas sçu que la manière d'opérer sûrement, est de saisir fermement la lévre jusqu'à sa naissance avec

(a) Je ne rapporte ce passage que parce qu'il contient le procédé le plus sûr de l'opération.

le pouce & le doigt indicateur ; de la renverser en dehors, & de ne la jamais lâcher que l'opération ne soit achevée ; & même que telle tumeur qu'il soit question d'enlever, il faut en donner la commission à un autre qu'à soi-même, en lui recommandant de réprimer l'hémorragie en la maniere ci-dessus.

Si la fatigue du malade ou de l'Opérateur oblige de discontinuer l'opération, on aura soin de déterger intérieurement les joues & les lévres ; on examinera attentivement ; & si on s'apperçoit qu'on a laissé quelque portion de la tumeur, on répetera le même procédé. Après la cure, on réunit intérieurement seulement la lévre affectée & devenue fort mince, avec la supérieure, ou la supérieure avec l'inférieure, & on les ferme l'une contre l'autre, (*a*) en abandonnant l'autre qui est saine à sa pente ou éminence naturelle.

Lorsqu'on disséque ces tumeurs on ne trouve dans leur intérieur aucun liquide semblable à celui qu'on observe dans la plûpart des tumeurs ordinaires. Le fond de celles dont il s'agit est garni d'une pellicule dure qui renferme un fluide fort pur, ou qui après bien long-tems est fort visqueux ; mais qui, soit dit en passant, ne prend jamais la forme de pus.

Enfin, il ne faut pas confondre les hydatides avec ces tumeurs procurées par la très-mauvaise coutume de se mordre les lévres, ou d'appli-

(*a*) Ceci doit s'entendre de la lévre de la plaie ; cependant si les tumeurs principales occupent la comissure inferieure, alors on se trouveroit forcé de l'unir avec la superieure. Cette opération peut rentrer dans la classe de celle d'un bec-de-liévre particulier. A la vérité, l'ouverture extérieure de la bouche en sera un peu diminuée ; mais cet inconvénient est préférable à une désunion perpétuelle.

quer fortement les dents dessus. 1°. Ces dernieres tumeurs deviennent sur le champ livides, douloureuses, exubérentes. 2°. Elles pâlissent ensuite, ne sont plus douloureuses, jaunissent quelquefois bientôt & se guérissent en peu de tems avec l'esprit de-vin, coupé avec de l'eau tiéde & appliqué sur la partie malade, & encore par l'application extérieure d'un défensif.. On garnit cependant les dents avec de la charpie, afin qu'elles ne froissent ni ne compriment plus les lévres. Si quelque portion déchirée tient fortement à la lévre, il faut l'enlever sur le champ avec des ciseaux (*a*) & bassiner tout de suite la plaie avec de l'eau de litharge, puis avec le miel-rosat. On peut aussi employer avec succès l'eau de M. Goulard; mais, dans tous ces cas, il faut s'attacher exactement à bien reconnoître la cause de la maladie, & ne pas perdre de vue l'âge du sujet, sa constitution personnelle & celle personnes qui lui ont donné le jour; au sur plus les Observations que je donnerai au Chapitre de la gangrène scorbutique des gencives des enfans, jetteront encore un nouveau jour sur cette matière.

(*a*) Avant que de pratiquer cette derniere opération, il faut considérer de quelle espéce est le déchirement & s'il n'est pas possible d'en obtenir la réunion, & sur-tout quand il tient encore fortement à quelques parties saines. De plns, si les dents sont les causes réelles de la maladie, il faut y obvier d'abord, soit en les racourcissana, soit même en les ôtant. J'ai vû des vieillard qui n'avoient plus qu'une dent incisive ou une canine, donner lieu à la maladie dont il s'agit. Après l'extraction de la dent le miel rosat, l'eau de plantin & le collyre de Lanfran a des dozes convenablés, & dont ils bassinoient la lévre malade, terminoient la cure en peu tems.



CHAPITRE

CHAPITRE VI.

Des Maladies des Joues.

ON connoit suffisamment les fluxions occasionnées par le mauvais état des dents en général ; & comme on a dit tout ce qui a paru nécessaire à cet égard, je n'en parlerai pas.

Les maladies desquelles je vais m'occuper peuvent être les suites de ces différentes fluxions, & d'autres fois n'en dépendre aucunement. Des causes tant externes qu'internes peuvent porter leurs impressions sur les parties extérieures des joues, sur les intérieures, & y occasionner les accidens les plus graves.

Les joues, outre leur usage & leurs avantages pour la beauté de la figure, doivent être considérées sous deux points de vue différens, comme charnues & comme glanduleuses, & comme destinées à soutenir, à préserver & à contenir dans l'épaisseur de leurs substances des conduits particuliers, nommés salivaires, & qui fournissent perpétuellement un fluide, dont la qualité & la quantité convenable peuvent être regardées comme absolument nécessaires à notre existence. C'est par le secours de ce fluide que nos alimens suffisamment humectés deviennent après leur trituration, par le secours des dents, une espéce de bouillie grossiere qui passe avec plus de facilité par le conduit œsophagien, qui se rend directement à l'estomac. On sait ensuite quels sont les

autres avantages de la salive mêlée dans les alimens ; elle en est le premier dissolvant & le suc gastrique de l'estomac, s'assimilant avec elle ; ce qui doit nous soutenir & renouveller les pertes que nous faisons continuellement, subit alors & avec plus d'énergie ce que la Nature doit opérer pour notre bien en général, en extrayant de la masse de nos alimens, &c. ce qu'il y a de plus utile à la conservation de notre économie, & en rejettant ce qui pourroit lui être nuisible.

La salive, ce fluide savoneux, ne se borne pas aux avantages que j'ai exposés ; elle humecte la bouche & les autres parties intégrantes, dont les usages & les actions ont besoin d'une certaine souplesse. Outre les torts réels que le défaut & le vice de la salive fait à notre individu, il en résulte encore l'interception & la destruction même de certaines parties. Sa trop grande abondance a les mêmes inconvéniens.

Les principales glandes qui fournissent la salive sont les parotides & les maxillaires. Les conduits essentiels de ces glandes sont logés dans la substance des joues ; ainsi les accidens qui arrivent à ces dernieres peuvent attaquer les premieres, &c.

Les joues, considérées comme charnues & en partie glanduleuses, sont exposées à des abcès, des fistules, des plaies, des ulcères, des fongus, des skirrhes, des carcinomes, &c. Les progrès de ces différentes maladies peuvent détruire les joues, leurs parties intégrantes, & faire périr les malades.

Par rapport à l'avantage personnel des joues, à la disposition des fibres musculeuses qui les forment, à leur position, à leurs correspondances, les opérations que l'on est dans le cas d'y pra-

tiquer demandent le plus souvent un Anatomiste instruit, & un Opérateur adroit & prudent. Quelques exemples des maladies auxquelles les joues & leurs parties intégrantes peuvent être exposées, ne contribueront pas peu à présenter d'une maniere claire & précise la méthode la plus convenable aux circonstances.

SECTION PREMIERE.

Des Abcès.

Les abcès sont en général, & comme je l'ai déjà dit, des tumeurs qui renferment une matiere héterogène que l'on nomme pus. S'il est nécessaire de ne pas permettre le séjour trop long de cette matiere, lorsqu'elle séjourne dans toutes autres parties que les joues ; il n'est pas moins essentiel d'observer la même régle par rapport à ces dernieres ; autrement il peut arriver qu'un abcès placé à l'extérieur se fasse jour intérieurement, & qu'un pareil abcès qui aura son siége dans la joue & du coté de la bouche, étende ses progrès jusques sur les parties extérieures, & les entame. Les Observations suivantes présenteront quelques exemples de ces abcès.

PREMIERE OBSERVATION.

Abcès à la joue du côté droit.

Un Particulier qui avoit plusieurs mauvaises dents à la mâchoire supérieure, fut exposé à différentes fluxions. La derniere de ces fluxions se détermina par une espéce de noyau ou de dureté, qui occupa la substance même de la joue

proche le conduit salivaire maxillaire : cette dureté, qui excédoit & soulevoit la peau extérieurement, resta insensible & roulante pendant près de six mois : ensuite elle parut vouloir se fixer, & le malade commença à sentir des tiraillemens douloureux. On eut recours à différens cataplasmes, d'abord émolliens & ensuite résolutifs. La longueur des effets de ces remedes ennuya le malade : il vint me consulter ; la peau étoit rouge & douloureuse au toucher. Je crus même appercevoir que la matiere qui formoit la tumeur avoit déjà perdu de sa premiere consistance, par ce qu'on avoit fait appliquer dessus. Eu égard à l'état dans lequel je trouvai cette tumeur, je la fis couvrir de cataplasmes maturatifs, après avoir au préalable ôté les dents cariées. Dès le second jour la tumeur s'éleva, la peau s'enflâma & la fievre s'alluma au point que la nuit du troisieme au quatrieme jour fut laborieuse pour le malade. Cette crise de la Nature avoit répondu à mes vues ; la coction du pus étoit parfaite & la fluctuation très-sensible. Je donnai issue à ce pus ; je pansai à sec le premier jour, & ensuite avec un léger digestif, & sur la fin avec des vulnéraires.

J'ai soigné de la même façon plusieurs autres abcès de cette nature, occupant l'une ou l'autre joue & dépendant de la même cause.

L'infiltration du pus ne se propage pas toujours jusqu'à l'extérieur ; souvent elle n'a lieu qu'entre le tissu glanduleux & la membrane propre & interne de la joue ; dans ce cas la tumeur, qu'il faut bien distinguer de ce que l'on a nommé parulie, excéde du côté de la bouche, compromet les muscles releveurs & abaisseurs de la mâhoire inférieure, & tient presque la bouche close.

Cette derniere circonstance demande qu'on s'occupe d'abord de l'évacuation du pus, pour rendre aux parties leur jeu naturel ; & quand on est assez heureux pour y parvenir, il faut saisir le moment favorable d'ôter les dents ou les racines cariées, qui étoient les causes essentielles de la maladie. L'exemple suivant démontrera la vérité de ces principes & les dangers qui peuvent résulter de s'en écarter.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès à la partie interne de la joue du côté gauche.

Une jeune Dame avoit plusieurs dents cariées à la mâchoire supérieure du côté gauche. Habitante d'un pays où il n'y avoit personne à qui elle pût se confier pour la débarrasser de ces parties nuisibles, elle eut recours à différens remedes pour obtenir au moins une tranquillité passagere, si elle ne pouvoit en avoir une constante & durable. A la fin, la récidive des douleur donna lieu à une fluxion violente, qui sembla se terminer par une parulie simple. La saignée, les cataplasmes & les gargarismes émolliens, les figues grasses, le pain-d'épice appliqués sur la gencive ; rien ne fut négligé. La tumeur perça d'elle-même ; il s'en évacua beaucoup de pus : l'extérieur de la joue s'abaissa & la malade se crut guérie, malgré une espéce de dureté qu'elle sentoit avec la langue, lorsqu'elle la portoit contre la joue. Les personnes qui la virent dans le tems de sa fluxion l'engagerent à se faire ôter toutes les dents & les racines cariées, lui faisant entrevoir qu'avant

qu'il fût peu elle feroit indubitablement expofée aux mêmes accidens & peut-être à de plus graves; mais le fecours d'un Opérateur inftruit dans cette partie lui manquoit. La tumeur de l'intérieur de la joue augmenta au point qu'elle occupoit l'efpace qui eft entr'elle & les dents, tant de la mâchoire fupérieure que de l'inférieure. La preffion & le frotement des dents flétriffoient cette tumeur ; ce qui fit qu'on la foupçonna de tendre au cancer. La malade effrayée, fe rendit à Paris ; elle vint me trouver : elle éprouvoit alors des élancemens dans toute la joue. J'examinai fa bouche ; comme je fentis de la fluctuation, je la raffurai. L'ouverture de la parulie étoit reftée fiftuleufe, fans cependant être d'un diamètre fuffifant pour permettre l'évacuation libre du pus. Une fonde flexible que j'y paffai fe courba & fe rendit dans la tumeur de la joue. Je commençai par ôter les deux premieres groffes molaires qui étoient toutes cariées, & le même jour je fis une incifion en commençant par l'ouverture fiftuleufe de la premiere ; j'en fuivis le trajet, en gagnant la tumeur de la joue. Il s'évacua beaucoup de pus, & comme il n'y avoit point de carie aux os maxillaires, dans l'endroit où la parulie avoit eu lieu, la malade n'employa qu'une décoction d'orge miélée & animée d'un peu d'eau vulnéraire. Le dix-feptieme jour la réunion fut complette & la malade s'en retourna chez elle très bien guérie.

On doit bien juger de la circonfpection qu'exige une femblable opération pour ne point intéreffer les conduits falivaires & les autres parties qu'il eft effentiel de refpecter ; tels que les nerfs & les artères. Dans le premier cas, on peut intercepter l'action mufculaire de cette partie, même la pa-

ralyser ; & dans le second, donner lieu à une hémorragie d'autant plus difficile à arrêter qu'on ne peut établir une vraie compression, ni la ligature ; les stiptiques même d'un certain genre, peuvent devenir inutiles & même nuisibles, s'ils passent dans l'estomac. L'infiltration du pus a quelquefois une marche qui paroît contraire aux régles de la physique ; ce fluide hétérogène, au lieu de se précipiter par son propre poids, remonte & se fait des passages dans les parties supérieures. Ceux qui ont quelques connoissances de l'hydraulique, en concevront facilement la raison. Alors le lieu où l'abcès a commencé est à la partie inférieure, tandis que la vraie colonne du pus, sa plus grande quantité, lui est supérieure. L'exemple suivant éclaircira cet objet.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès dans la joue droite, dont le principal siége étoit sous l'arcade zigomatique.

Le principal Clerc d'un Procureur au Parlement demeurant dans mon quartier, eut une fluxion violente qui lui entreprit toute la partie supérieure de la joue droite, sans qu'il y eût aucune dent de gâtée. Ce malade, quoiqu'âgé de vingt-trois à vingt-quatre ans, n'avoit pas encore les dents de sagesse de la mâchoire supérieure. En portant mon doigt dans sa bouche, je sentis bien l'os distendu postérieurement, mais pas encore assez pour être certain de l'existence d'une dent : le malade avoit de la fiévre, des maux de tête violens qui lui répondoient dans la tempe & dans toute l'étendue de l'apophise zigomatique & de la fosse tempo-

rale. La joue étoit très-gonflée, rouge & douloureuse extérieurement jusqu'aux environs de la région du conduit salivaire maxillaire. Le malade avoit été saigné du bras ; on lui avoit fait appliquer les cataplasmes convenables ; l'état de la joue me fit présumer qu'elle contenoit une humeur purulente : ce qui me décida à pratiquer une ouverture sur toute l'étendue de l'os de la pomette : en plongeant davantage la pointe du bistouri dans la partie intérieure, il s'évacua beaucoup de pus. Mais malgré les soins les plus exacts, & les pansemens les plus convenables, la tumeur de la fosse temporale ne s'affaissoit pas, elle augmentoit même ; je crus alors que le pus s'étoit infiltré, & qu'il y avoit un pont entre la tumeur supérieure & l'inférieure. J'en prévins le malade ; il consentit à ce que je fisse ce que je croyois nécessaire pour le tirer de l'embarras dans lequel il se trouvoit. Je plongeai un scapel très-délié dans la tumeur temporale, & en glissant par dessous & entre l'apophise zigomatique & la fosse temporale ; de cette façon j'établis une communication entre la tumeur supérieure & l'inférieure que j'avois d'abord ouverte. Alors le pus supérieur s'évacua librement, & la tumeur qu'il formoit s'affaissa. La plaie fut pansée avec une tente de charpie garnie d'un léger digestif. Insensiblement & à l'aide des autres secours que la Pratique indique pour le traitement des abcès, le malade ne tarda pas à reprendre ses occupations ordinaires. Le procédé de cette opération devenoit indispensable, autrement le pus auroit pu ronger & détruire la portion du muscle crotaphite qui a son attache à la partie écailleuse de l'os temporal, carier cet os & donner lieu à des accidens de la plus grande consé-

quence, & peut être faire périr le malade. Il étoit donc essentiel de détruire le pont qui partageoit les tumeurs.

Les coups, les chutes, peuvent déprimer les parties, donner lieu à des infiltrations, & si l'on ne parvient pas, soit à rétablir le cours du fluide arrêté, soit à débarrasser la partie de celui qui s'y est épanché par la rupture subite de quelques vaisseaux. Alors ces fluides s'aigrissent par leur séjour, se corrompent & donnent lieu à des abcès simples ou compliqués, suivant le degré de la commotion que la partie aura éprouvée. Dans le nombre des faits de cette espéce que je pourrois citer, je me contenterai du suivant ; il est des plus intéressant par sa gravité.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Dépôt considérable à la joue avec carie de l'os de la pomette.

En 1767, un malheureux qui vraisemblablement étoit pris de vin, tomba de côté, & la joue gauche porta sur le pavé : tout ce côté de la face fut meurtri ; on le releva ; il saignoit peu ; on se contenta de le laver avec de l'eau fraîche. Environ un mois après cette chute, toute cette partie du visage devint monstrueuse : on lui conseilla d'aller à l'Hôtel-Dieu ; mais il ne voulut jamais profiter des avantages que cette Maison lui auroit procurés. On m'en parla, & on m'engagea à lui donner mes soins ; j'y consentis. Je l'examinai avec attention ; la tumeur commençoit à la fosse temporale, passoit par-dessous l'apophise zigomatique, compromettoit l'os de la pomette &

de-là s'emparoit de toute la joue, jusqu'à la base de la mâchoire inférieure. Il y avoit différens points de fluctuation, principalement aux environ de la base de la mâchoire, à la fosse temporale, & une ouverture fistuleuse sur l'os de la pomette. Les autres parties de la joue étoient noires, meurtries & sans sentiment. Le danger étoit pressant, & j'avois tout à craindre de l'inconduite de cet yvrogne. Une personne aussi respectable par ses mœurs que par la bonté de son cœur à faire le bien sans vouloir qu'on le publie, eut la charité de le loger chez elle & de le faire surveiller par ses domestiques pour qu'il ne s'écartât pas de la conduite que je lui prescrirois. Mon homme ainsi logé, il fut question de l'opérer. Des trois points purulens qui côtoyoient la base de la mâchoire inférieure, je ne fis qu'une seule & même plaie. J'en fis de même pour ceux de la fosse temporale, & je prolongeai l'ouverture du dernier point purulent qui touchoit presque l'arcade zigomatique jusqu'à la fistule de l'os de la pomette. Ces premieres opérations dégagerent un peu les parties; mais les autres étoient dans un état qui me faisoit tout appréhender pour la vie du malade. Cependant je crus devoir attendre au lendemain pour continuer les opérations; je pansai à sec toute les dilatations que j'avois faites, & par précautions j'appliquai sur ce qui étoit suspect à la joue, des compresses trempées dans l'esprit-de-vin camphré, & dans lequel j'avois fait dissoudre du sel amoniac. Le lendemain j'interrogeai le malade pour savoir s'il avoit beaucoup souffert de sa joue, s'il y avoit ressenti de la chaleur, des picottemens, &c. Il m'assura qu'il n'y avoit que les endroits où j'avois coupé qui lui avoient cui. Mes craintes

redoublerent, joint à ce que l'on me dit qu'il avoit été assoupi tout le jour de ses premieres opérations. Dans cette perplexité, je scarifiai profondément toutes les parties qui me parurent se disposer à la gangrène : je suivis dans cette opération le conseil de nos anciens Maîtres, qui veulent qu'en pareils cas on scarifie si profondément qu'il vienne du sang clair. Je bassinai sur le champ avec l'esprit-de-vin, tel que je l'ai annoncé ci-dessus. Je pansai les plaies avec un digestif animé. La journée & la nuit qui suivirent les scarifications ne furent pas bien paisibles. Le malade ressentit des élancemens & des picottemens. Le troisiéme pansement fut plus satisfaisant ; les compresses que je levai étoient humectées d'une matiere ichoreuse, sanguinolente, sans être absolument bien fétide. La supuration des plaies se disposoit ; je ne changeai point de conduite tant pour elles que pour les scarifications. Au quatriéme pansement, le fond des scarifications étoit moins livide ; le reste de la peau du visage étoit parsemée de quelques efflorescences de bon augure ; les plaies supuroient selon mes désirs.

Au cinquiéme pansement, les scarifications rendirent un sang vermeil ; & comme je m'apperçus de quelques points de supurations çà & là, & de quelques fonguosités, je fis dissoudre du stirax dans l'esprit-de-vin ci-dessus ; j'y trempai un plumaceau qui couvroit toutes ces scarifications : il y eut alors un égoût général. Ce nouveau pansement fut continué pendant vingt & un jours, après lesquels toutes les scarifications étant de même nature que les autres plaies, je pansai le tout ensemble avec le digestif animé. Le quarante-cinquiéme jour, toutes les plaies, à l'exception de

celle de l'os de la pomette, étoient complettement cicatrisées. Je savois bien que cet os étoit attaqué de carie ; mais comme la supuration étoit abondante & libre, je croyois que la Nature en feroit les frais. D'ailleurs j'étois toujours sûr de m'en rendre le maître, & les autres objets m'occupoient davantage. Rendu au calme, je m'attachai à détruire la carie ; le malade redoutoit le fer, & lorsque je lui annonçai qu'il falloit brûler cette carie avec un fer rouge, il dit qu'il aimoit mieux s'en aller que de se déterminer à cette derniere opération. Je fus donc obligé de condescendre à ses volontés. Je trempai des bourdonnets dans de l'eau mercurielle mitigée, & je les portai pendant huit jours consécutifs sur l'os altéré. Le dix-septiéme jour il se fit une exfoliation de la largeur de l'ongle du petit doigt, & de l'épaisseur d'une piéce de vingt-quatre sols : peu de tems après la plaie se cicatrisa complettement, & dès lors ce malheureux se trouvant en bon état, remercia son Hôte charitable, promit de prier Dieu pour lui, & de boire un coup à sa santé ; derniere promesse qu'il aura sûrement effectuée dans le premier cabaret qu'il aura rencontré.

Pendant les premiers tems du traitement, la boisson se réduisoit ; à une légere infusion d'écorce du Pérou ; j'ai prescrit trois purgatifs minoratifs : la diète a d'abord été entiere, ensuite l'eau rougie avec le vin, & les alimens, ont été permis par degré. Ce malade n'a point été saigné, parce qu'en général les yvrognes ont le sang sec & disposé à l'inflammation ; les boissons délayantes & les lavages leur sont plus salutaires : celui-ci a donné la préférence à l'eau panée édul-

corée avec un peu de ſyrop de limon : je m'y ſuis d'autant moins oppoſé, que l'addition du ſyrop rendoit la boiſſon anti-putride, &c.

SECTION SECONDE.

Des Ulcères des joues.

Les ulcères auxquels les joues peuvent être expoſées ſont ſimples ou compliqués, c'eſt-à-dire, que quelquefois ils n'entreprennent que la ſubſtance la plus externe des joues, & dans d'autres circonſtances ils les pénétrent complettement, & donnent lieu à l'ouverture des conduits ſalivaires, au découvrement des dents, & ſouvent font périr les malades. Ces différens accidens ſont portés à un degré plus ou moins conſidérable, & ſuivant la nature du vice qui agit, & quelquefois ſuivant le traitement qu'on a employé pour les guérir, &c. Je donnerai d'abord quelques exemples d'ulcères ſimples, & enſuite de ceux qui ſont accompagnés de quelques particularités.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère produit par une fluxion.

Une perſonne eut une fluxion violente occaſionnée par une ſeconde groſſe molaire de la mâchoire ſupérieure du côté droit. La joue ſe gonfla & devint dure dans ſa partie moyenne. La démangeaiſon que la perſonne éprouvoit dans cette partie, étoit ſi forte qu'elle ne pouvoit s'empêcher de ſe grater. La partie devint éréſipélateuſe & fut parſemée d'une multitude conſidérable

de petits boutons inflammatoires. Quelques personnes conseillerent d'étuver ces boutons avec de l'eau marinée. L'inflammation augmenta & il en résulta un ulcère de la largeur d'une piéce de vingt-quatre sols. Comme la dent causoit toujours de la douleur, je fus mandé ; j'en fis l'extraction : quant à l'ulcère, je conseillai de le bassiner souvent avec une décoction de guimauve animée d'un peu d'eau-de-vie : en fort peu de tems il s'effaça.

Il n'est pas extraordinaire, lorsqu'on est à la campagne, d'être piqué par des cousins, des guêpes & autres insectes de cette espéce. Si au moment même on a recours à quelques légers résolutifs ou défensifs, la douleur & l'irritation sont de peu de durée : au contraire, si l'on donne le tems à l'inflammation de se former, ou si l'on a d'abord recours à quelques spiritueux trop violens, d'une maladie la plus simple on en fait souvent une qui peut avoir des suites : l'exemple suivant en est une preuve.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère à la joue par la piqure d'une guêpe.

Une Dame étant à la campagne, & se promenant dans son jardin, fut piquée par une guêpe à la joue droite proche la région du conduit salivaire. Elle éprouva d'abord une douleur très-vive; la joue se gonfla singuliérement : quelques personnes lui conseillerent d'appliquer dessus des compresses imbibées d'eau de Cologne & des Carmes : l'inflammation, l'induration s'en suivirent, & l'endroit où la piqure avoit eu lieu s'ulcéra. On crût bien faire d'appliquer dessus un cerat fait avec la

cire-vierge & l'huile d'olive ; l'ulcère devint plus vif & éréſipelateux dans toute ſa circonférence. Cette Dame inquiette d'ailleurs de l'état de ſa bouche, vint à Paris, me conſulta pour ce qui me concernoit directement, & par occaſion me parla de l'ulcère de ſa joue, de ſa cauſe, & des moyens qu'on lui avoit indiqués. Je crus devoir l'éloigner de l'application de tous corps gras. J'y fis ſubſtituer les décoctions émollientes & légerement réſolutives. L'inflammation ſe calma, les parties devinrent plus ſouples, & lorſque je vis qu'il ne s'agiſſoit plus que d'abſorber le reſte d'humidité qui abreuvoit l'ulcère, je conſeillai l'eau de goulard édulcorée avec le miel roſat : il ſe fit une croute farineuſe, qui tomba inſenſiblement, & laiſſa voir enſuite la peau rouge, vermeille & bien cicatriſée.

Dans des circonſtances ſemblables, les répercurſifs violens ſont plus nuiſibles qu'utiles ; ils augmentent l'inflammation en criſpant les vaiſſeaux. D'après eux, ſi l'on employe encore les corps gras, ces derniers bouchent les pores de la peau, s'oppoſent à une tranſudation, quelquefois ſimplement lymphatique, qui dégorge d'autant les vaiſſeaux. Au contraire, ſi dans le moment même de la piquure on baſſine la partie avec un léger réſolutif, tel que l'eau & le vinaigre auxquels on ajoute très-peu de ſel, on s'oppoſe à l'inflammation, & l'on prévient les accidens que les autres moyens peuvent occaſionner.

Les joues peuvent être encore expoſées à des ulcères qui arguent un vice interne. La vérole, le ſcorbut, l'humeur dartreuſe, &c. y donnent lieu aſſez ſouvent, comme les exemples ſuivans le prouvent.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcères vénériens à la face & aux narines (a).

Un Gentilhomme, presque séxagenaire, usa il y a trois ans de bains, d'eaux minérales pour une débilité dans les genoux ; elles lui rétablirent un peu les forces. Depuis ce tems il a été affecté d'une migraine du côté droit qui a duré plus de dix-huit mois. Depuis six mois il lui est survenu un ulcère au palais, suivi d'une obstruction de la narine droite : il a mouché souvent une mucosité verte, quelquefois fétide. La narine gauche ne remplit plus ses fonctions. Après cela une dartre quelquefois pustuleuse s'est emparé de la face ; les bords ou les lévres de cette dartre sont élevés en quelques endroits ; il y a aussi à la superficie de la lévre supérieure un ulcère, & l'on sent au toucher une certaine aspérité comme d'un os carié dans la narine gauche, au coin gauche. Le malade éprouve de tems en tems des douleurs nocturnes. Ces accidens réunis indiquent qu'ils sont occasionnés par une affection vénérienne. On présume bien que dans une circonstance semblable les remédes locaux seroient d'une foible ressource : on ne peut alors se dispenser d'administrer au malade les remédes propres à débarrasser la masse des fluides du vice qui l'infecte. J'ai été dans le cas de donner mes soins à des ulcères de cette nature : la précaution que j'ai eue de m'en rapporter aux conseils & aux soins d'un Médecin instruit, a rendu mes peines fructueuses. Les ulcères scorbutiques, dartreux, &c. demandent également les spécifiques internes qui leur soient

(a) Wepfer, Obs. CCXII, p. 97.

propres

propres. Les répercussifs seuls & autres moyens externes que l'ignorance & la charlatanerie proposent comme certains, coutent souvent la vie aux malades.

La nature du vice qui donne lieu aux ulcères des joues, soit intérieurement, soit extérieurement, peut les rendre simples ou compliqués, & même carcinomateux : l'Observation suivante le démontre.

QUATRIEME OBSERVATION.

Ulcère carcinomateux à l'intérieur de la joue gauche (a).

Cet ulcère avoit pour cause la grossiereté, l'épaississement & l'acrimonie de toute la partie blanche, & des autres parties intégrantes du sang. A cette effet M. Montagne indique la conduite interne que le malade doit suivre pour détruire les vrais principes de la maladie. Les gargarismes, dit-il, seront composés d'une poignée en tout de feuilles de plantain, de grande ou petite joubarbe, de deux bonnes pincées de roses de Provins, en dissolvant dans une livre de décoction de ces plantes deux onces du meilleur miel blanc, ou deux onces de syrop de coing. Dans la saison on pourra substituer aux feuilles de joubarbe celle de l'herbe à Robert, ou celles du Bugle.

On pourra panser le dedans de l'ulcère avec un onguent fait avec la tuthie & le beure frais, ou bien le miel blanc. On pourra enfin ajouter de tems en tems au miel ou au beure seul un

(a) XLIX Consul. chois. de la Facul. de Montpellier ; tome 1, p. 346.

peu de poudre d'écreviſſes, ſéchées au four, ou bien de cloportes, préparés; ou une poudre de riz ſauvage ſéché au four. On étendra l'un ou l'autre de ces onguens ſur un petit morceau de linge, ou ſur un plumaceau mince, pour l'appliquer ſur l'endroit malade.

On ne propoſe pas les préparations de plomb, parce que néceſſairement le malade en avaleroit quelques parties. On paſſe de plus ſous ſilence tous les corps huileux & graiſſeux, comme ennemis de la bouche, & l'on rejette eſſentiellement l'uſage & l'application de quelque rongeant ou eſcarotique que ce ſoit, même en forme ſéche.

Cette obſervation, comme on le voit, ne préſente qu'une cure palliative & qui eſt la ſeule que l'on puiſſe conſeiller en pareil cas. Ceux qui connoiſſent le plomb par une analyſe exacte, ſçavent combien il eſt dangereux lorſqu'il pénétre dans l'eſtomac, & qu'il ſe mêle avec les alimens & les boiſſons. Les eſcarotiques auroient pu être nuiſibles; l'expérience démontre qu'ils irritent plutôt les carcinomes, qu'ils n'en arrêtent les progrès; c'eſt pour cela que leur uſage doit être proſcrit dans ces circonſtances.

SECTION TROISIEME.

Des Fiſtules des Joues.

Je me ſuis aſſez expliqué, d'après les meilleurs Auteurs, ſur ce que l'on doit entendre par le mot de fiſtule; les cauſes en ſont également connues de ceux qui ſe piquent de s'inſtruire à fond de l'Art de guérir. Leurs différentes diſpoſitions, leur caractere & les moyens propres à les détruire,

ne sont pas moins susceptibles de l'attention du Chirurgien. En parlant des fistules des joues, j'en omettrai pour le moment celles qui appartiennent directement aux conduits salivaires ; ces dernieres trouveront leur place dans un article séparé. Je ne vais donc m'occuper que de celles qui appartiennent directement aux joues, & qui sont assez ordinairement les suites consécutives des abcès, des ulcères, par l'abondance de la matiere, son séjour & sa qualité qui ont donné lieu à des solutions de continuité dans les parties molles ; d'où il sera résulté des conduits, que l'humeur morbifique se sera frayé en différens sens par la destruction de tout ce qui se sera opposé à son passage. Ces fistules peuvent encore dépendre du mauvais état des dents en général, de celui des gencives, des plaies faites par quelques instrumens tranchans, piquans, &c. en un mot, d'un vice interne qui se sera déposé sur les joues. Quelques exemples de ces différentes maladies ne peuvent qu'être utiles dans ce moment.

PREMIERE OBSERVATION.

Fistule à la joue, occasionnée par plusieurs racines de dents cariées.

En 1770, un Etudiant en Droit eut une fluxion violente du côté droit. Les racines d'une premiere grosse molaire de la mâchoire supérieure en étoient le principe. Il se forma une fausse parulie dont le pus s'infiltra dans la joue. La tumeur se caractérisoit par une espéce de noyau inflammatoire, situé au-dessous de l'os de la pomette. La violence de la fluxion ne permettoit pas d'en sup-

primer la cause. La saignée, la diète, les cataplasmes, les gargarismes ne furent point négligés. Ce traitement n'empêcha pas la tumeur de s'ouvrir à l'extérieur par une fistule qui rendoit un pus sanguinolent. Lorsque la circonstance le permit, je fis l'extraction des racines ; mais la fistule étoit trop bien établie, pour qu'elle cédât à cette seule opération. Cependant j'essayai si un emplâtre maturatif & fondant ne seroit pas suffisant. Les environs devenoient de plus en plus calleux à mesure que les alvéoles des racines ôtées s'affaissoient & se rapprochoient. J'avois sondé ces alvéoles, & j'étois assuré qu'elles n'étoient pas cariées. La sonde également passée dans la fistule me fit reconnoître qu'elle se terminoit à la partie supérieure de la portion maxillaire externe & alvéolaire ; enfin, que l'os n'étoit pas dénué de son périoste. Alors je ne vis point d'autre parti à prendre que d'introduire dans la fistule un trochisque gros comme une épingle ordinaire & fait avec la poudre de vitriol verd, l'alun calciné & une très-petite partie de sublimé corrosif, le tout incorporé dans de la mie de pain. Ce caustique produisit son effet sans beaucoup de douleur. Le quatrieme jour l'escarre tomba, & j'eus une dilatation du diamètre d'une forte paille. Je pansai avec un digestif simple ; je fis des injections d'abord détersives, je les rendis ensuite vulnéraires, & par cette conduite toute simple la fistule fut parfaitement consolidée le vingt-septieme jour, ne laissant qu'une cicatrice à-peu-près semblable à ces enfoncemens que produisent des grains de petite vérole.

La disposition de ces sortes de fistules n'est pas toujours directe ; le trajet s'en dispose quel-

quefois supérieurement, & d'autres fois inférieurement, comme les Observations suivantes le démontreront.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fistule à la joue gauche.

Un petit Gagnedenier avoit toutes les grosses molaires cariées; elles lui donnerent une fluxion violente, que le besoin de travailler pour vivre lui fit négliger. Il s'ouvrit intérieurement une fistule qui supura pendant six semaines, sans que pour cela la joue se ramollît & se dégonflât. Cette fistule se ferma d'elle-même, & fut remplacée par une espéce de furongle, qui se plaça sur l'os de la pomette, & qui s'ouvrit tout naturellement; il y mit du diachilum, le fit supurer pendant six semaines. Comme sa maladie augmentoit, que l'œil & le nez s'entreprenoient, il fut à l'Hôtel-Dieu. M. Moreau, après l'avoir examiné, lui dit de faire ôter toutes ses mauvaises dents & qu'ensuite il lui diroit ce qu'il auroit à faire. Ce petit malheureux vint me trouver; je remplis les intentions de M. Moreau, auquel je le renvoyai en le chargeant de lui dire que, s'il le jugeoit à propos, je me chargerois de cette guérison; il y adhéra. La fistule pouvoit permettre le passage d'une forte plume; elle se portoit de la partie supérieure à l'inférieure dans l'épaisseur de la joue, & se rendoit presque au niveau du bord inférieur de l'alvéole de la premiere grosse molaire, sans intéresser le conduit salivaire. La circonstance sembloit indiquer la dilatation de toute l'étendue de la fistule. Néanmoins, eu égard à son diamètre,

je crus pouvoir m'en dispenser. J'essayai si un morceau d'éponge préparée, trempée dans un peu d'esprit de vitriol, mitigée, ne seroit pas suivie de quelques succès. Ce moyen me réussit, les callosités se fondirent, la supuration s'établit; je pansai avec une tente chargée d'un digestif un peu animé. J'employai aussi les injections indiquées dans l'Observation précédente, & à l'aide de ces secours & d'un appareil expulsif, contenu par un bandage convenable, le malade fut guéri le trente-troisiéme jour.

Ce procédé sembleroit indiquer qu'on peut quelquefois se dispenser de dilater avec l'instrument tranchant les fistules d'un certain diamètre, & qui n'ont point de tortuosités, sur-tout lorsque ces fistules sont à la face; néanmoins l'usage des caustiques dans ces circonstances demande des égards: l'Observation suivante indiquera la nécessité de l'instrument, & en même tems, par rapport à la disposition particuliere que le trajet fistuleux prend quelquefois, ce que l'on doit observer.

TROISIEME OBSERVATION.

Trois Fistules à la joue à la suite de plusieurs fluxions.

En 1776, je fus mandé chez M. le Chevalier de ... pour l'aider de mes conseils dans une fluxion considérable que lui occasionnoit pour la troisieme ou la quatrieme fois la carie d'une seconde grosse molaire de la mâchoire supérieure. Outre le gonflement de la joue, il y avoit à sa partie moyenne un point d'induration inflammatoire & très-douloureux; on sentoit également cette dureté dans

la partie interne de la joue. Le malade avoit déjà employé plusieurs cataplasmes de différens genres, sans pour cela que la dureté se fondît. Comme il y avoit supérieurement une fistule borgne entre la gencive & la joue, que la dent cariée n'étoit pas bien solide, j'en fis l'extraction, malgré la fluxion. L'intervalle des racines de cette dent étoit rempli par une fonguosité adhérente à ces racines. Je sondai les alvéoles; elles me parurent saines; leur périoste étoit seulement fongueux. Pour la tumeur de la joue, j'ordonnai les cataplasmes émolliens & résolutifs; & comme l'induraion persistoit sans annoncer aucun point de supuration, je prescrivis les maturatifs. La tumeur s'éleva & s'ouvrit en trois endroits par autant de fistules borgnes, dont l'une étoit pénétrante jusques sur la parrois externe du Sinus maxillaire; la seconde se jettoit le long de la partie postérieure de l'arcade zigomatique, & la troisieme se portoit en devant du côté de la commissure des lévres. Je mis un morceau de caustique dans la fistule pénétrante, & je dilatai les deux autres avecl'instrument tranchant, de façon qu'elles se rendoient alors dans la fistule du milieu (*a*). Il résulta de-là une seule plaie, dans la laquelle je pouvois presque coucher la moitié du petit doigt. Je pansai avec le baume d'Arcæus, le bazilicum & une quantité convenable de précipité rouge. La supuration fut des plus abondante pendant environ quinze jours, elle diminua ensuite par degré; &

(*a*) La fistule inférieure étant proche du conduit salivaire, j'avois à craindre que les progrès du caustique ne le découvrissent; c'est la raison qui m'a déterminé à employer l'instrument tranchant. La fistule du milieu ayant un noyau calleux, je l'ai attaqué par le caustique.

le vingt-septieme jour la plaie étoit très-superficielle, à l'exception du centre qui paroissoit être encore plus profond que le reste ; ce qui me faisoit craindre qu'il ne se renouvellât une fistule, quoiqu'il n'y eût plus de dureté, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la joue ; que la fistule borgne des gencives fût réunie, ainsi que la place de la dent ôtée. Pour faire évanouir toute crainte de récidive, je touchai l'excavation en question avec l'eau mercurielle mitigée; il se fit une légere escarre, & dès-lors toutes les parties furent de niveau. Le malade porta encore pendant quelques jours un emplâtre de Nuremberg, qui termina la maladie le quarante-quatrieme jour.

Cette Observation fait voir, 1°. quels peuvent être les progrès des fluxions phlegmoneuses par le mauvais état seul des dents : 2°. que le Chirurgien doit varier ses procédés : 3°. que ce qui paroît convenir à une circonstance, ne peut pas convenir à d'autres : 4°. qu'il est de l'art de l'Opérateur de sçavoir approprier différens moyens, de les faire marcher ensemble, quoique dans la même partie, qui est attaquée de la même façon en apparence, & cependant différemment, quant au fait. L'Observation suivante prouvera les suites funestes d'une odontalgie.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Fistules à la joue avec carie par une odontalgie (a).

Une demoiselle a été affectée, il y a environ deux ans, d'une odontalgie, qui depuis quelques

(a) Wepfer, Obs. CCII, p. 935.

jours a été ſuivie d'une tumeur à une glande de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette tumeur croiſſoit ſouvent & décroiſſoit. Sa croiſſance arrivoit ordinairement ſur le ſoir : mais enſuite la glande s'eſt gonflée ſi conſidérablement que le Chirurgien a cru la devoir provoquer à ſupuration. Pour cet effet, il a appliqué pendant pluſieurs jours des emplâtres & a enſuite procédé à l'inciſion. La piquure n'a fait que répandre quatre ou cinq gouttes de ſang. Les emplâtres appliqués enſuite & continués pendant quinze jours ont procuré un écoulement de pus mêlé de ſang. Le Chirurgien, voyant que la ſupuration ne répondoit pas à ſes eſpérances, fit une ſéconde inciſion deux doigts plus haut que la premiere ; il en a réſulté un flux abondant de ſanie, lequel continue tous les jours. Ces deux plaies ſont encore ouvertes. La malade a été purgée pluſieurs fois, & depuis deux ans il n'y a pas de moyen propre à lui rendre la ſanté qui n'ait été employé. Depuis quinze jours, à ſon affoibliſſement, déjà bien ſuffiſant, s'eſt joint un accroiſſement de mal produit par une fluxion d'humeurs qui occupe le bras droit juſqu'au coude, & depuis quelques jours le gras de la jambe, le métatarſe : les pieds ſont actuellement très-enflés, le gras de la jambe eſt douloureux & le bras auſſi à cauſe de ſemblable enflûre (*a*).

Wepfer répond à cet expoſé, que la malade a deux affections ; ſavoir : 1°. des ulcères fiſtu-

---

(*a*) Ces derniers accidens, comme on peut le voir, n'ont qu'un rapport très-indirect à mon objet : à moins qu'on n'en attribue la cauſe à une métaſtaſe dont le principe exiſtoit dans la maſſe des fluides, & qui s'eſt repompée de la joue pour regagner ſon origine.

leux à la joue gauche, puisqu'ils durent depuis deux ans, & qu'ils répandent toujours de la sanie, malgré le soin qu'on a de les panser : 2°. une douleur semblable à la goutte dans le bras droit, &c.

Pour remédier à la premiere, il faut enlever la cause, qui est probablement, ou la carie d'une dent, puisque le mal a commencé par une odontalgie, ou la carie de l'os de la mâchoire, ou une chair skirrheuse, ce qui est croyable, attendu que la tumeur occupoit d'abord la glande. Si c'est la dent cariée, il faut l'extirper adroitement. Si la carie affecte l'os de la mâchoire ou supérieure ou inférieure, il convient de procurer la séparation de cette carie, qui provoque naturellement une nouvelle fluxion : la Nature, aidée d'un dessicatif dont on fera le choix, expulsera cette carie sans exciter beaucoup de douleur. Si l'on reconnoît pour cause du mal une chair de mauvaise qualité, on usera de pilulles *a)* préparées avec la mie de pain, le sublimé, &c. On en insinuera une par semaine dans la plaie, on l'y laissera jusqu'à ce qu'elle y soit fondue, & l'on aura soin d'entretenir l'ulcère ouvert avec de courtes tentes imbibées d'un peu d'huile d'œuf.

Cette Observation présente, comme on peut le voir, des fautes essentielles de la part du premier Chirurgien, qui a d'abord vu la maladie: 1°. de n'avoir pas cherché à s'assurer de la cause de la maladie, pour la détruire à l'instant même, supposé que ce fût une dent cariée, ou bien pour la combattre & en débarrasser la partie avec le tems & les secours convenables, si l'os de la mâchoire

---

(*a*) Le terme de pilulles convient peu ; celui de trochisques est mieux.

étoit carié : 2°. d'avoir trop précipité la premiere ouverture : 3°. de n'avoir pas assez persisté dans l'usage des moyens propres à ramasser l'humeur morbifique dans un seul point : 4°. d'avoir nuit à sa coction & de s'être opposé à l'établissement d'une vraie supuration : 5°. enfin, & par-là, de s'être mis dans le cas de pratiquer une seconde ouverture. Quant à la matiere sanieuse qui sortoit par la seconde plaie, sa nature même indiquoit que le conduit salivaire n'étoit pas ouvert; car s'il l'eût été, l'écoulement devoit être clair & limpide, & nullement purulent, à moins que le conduit n'eût été lui-même ulcéré. Mais on sent la nécessité qu'il y a de s'assurer, dans tous les cas, de la cause d'une maladie avant d'en faire le traitement : de plus, qu'on ne doit pas ouvrir les tumeurs ou abcès lorsqu'ils ne sont pas dans une maturité parfaite, ou du moins qu'il n'y a pas assez de matiere accumulée pour espérer que son expulsion dégorgera la partie, & que les vaisseaux de l'intérieur étant alors suffisamment relâchés, & leurs embouchures comme béantes, il se fera un écoulement salutaire; ou bien pour s'opposer, par une ouverture quelquefois nécessaire & précipitée, à ce que le pus ne s'infiltre & n'attaque quelques parties essentielles, comme il arrive dans les abcès profonds; mais dans ce cas il faut être assuré d'une vraie existance de matiere purulente. Le conseil qu'a donné Wepfer étoit le seul & le vrai que l'on a dû suivre, & qui aura certainement guéri la malade, si l'on ne s'en est pas écarté.

Section quatrieme.

Tumeurs particulieres des joues.

Les tumeurs, comme en conviennent tous les Auteurs, & ainſi que je l'ai dit d'après eux, ſont des élévations contre nature dans quelques parties du corps que ce ſoit. Par rapport à leur nature, à leur forme, à leur caractère & à la matière intrinſéque qui les conſtitue ou qu'elles contiennent dans leur intérieur, on a aſſigné à chacune le nom qui a pu la faire diſtinguer plus parfaitement, pour la ranger enſuite dans la claſſe qui lui convient le mieux. D'après cette ſage diſtribution, on a auſſi indiqué, autant qu'il a été poſſible de le faire, les différens genres de traitemens propres à chacune en particulier.

Il y a, comme on le ſçait, des tumeurs ſimples & des compliquées. Les premieres dépendent preſque toujours de quelques cauſes externes ou locales. Les compliquées arguent le plus ſouvent le vice des humeurs, ou bien on les regarde comme telles, lorſque par des progrès elles attaquent des parties qui les avoiſinent; ce qui change le caractère de la maladie, & demande un traitement mixte, c'eſt-à-dire, qui puiſſe convenir aux deux objets à la fois, ſans qu'un procédé nuiſe à l'autre. Les joues ſont des parties charnues & en partie glanduleuſes, ce qui les expoſe, tant extérieurement qu'intérieurement, à des fongus, des ſkirrhes, des cancers, à des carcinomes, &c. Les places qu'occupent ces différentes tumeurs exigent des égards lorſqu'on veut les détruire. Les Obſervations que je

vais rapporter pourront peut-être indiquer quels ſont les procédés les plus convenables, eu égard aux circonſtances en général.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe à la partie externe de la joue, extirpée & guérie.

En 1771, une femme vint me conſulter pour une tumeur fongueuſe qu'elle avoit à la partie ſupérieure & interne de la joue. Cette tumeur par ſon volume s'appuyoit en partie contre l'os maxillaire & alvéolaire, tandis qu'une de ſes expanſions étoit logée dans le vuide de deux groſſes molaires, qui ſembloient manquer. Le caractère de cette tumeur ne me parut pas ſuſpect. Je paſſai la ſonde entre elle & l'os maxillaire, & je reconnus que pluſieurs chicots des dents ci-deſſus s'y implantoient. Elle n'avoit point d'adhérence aux gencives, ni à la partie ſupérieure. Je regardai alors la maladie comme la ſuite d'un ulcère négligé, qui avoit d'abord été occaſionné par les aſpérités des racines ſur leſquelles la joue avoit pu frotter, ce qui y avoit produit des déchiremens répetés. En effet, la malade me dit que l'état où elle étoit avoit d'abord commencé par un petit ulcère, qui s'étoit aggrandi, & qui à la fin étoit venu au point où je le voyois. La crainte d'une hémorragie me fit donner la préférence à la ligature. Au moyen d'un fil ciré, paſſé dans une aiguille courbe, dont la pointe étoit émouſſée; je fis paſſer l'aiguille par-deſſus la tumeur & l'embraſſai dans le fil que je ſerrai d'abord médiocrement & de plus en plus chaque jour. Le ſeptieme

jour la tumeur tomba; les racines des dents cariées furent découvertes; j'en fis l'extraction. La malade fit usage pendant quelque tems d'une décoction d'aigremoine, animée d'un peu d'eau vulnéraire, édulcorée avec le miel-rosat. Le dix-septieme jour tout fut terminé.

Deuxieme Observation.

Tumeur fongueuse à la partie inférieure & interne de la joue droite.

Dans la même année, une jeune Demoiselle eut un aphte à la partie intérieure & interne de la joue droite: le succès qu'a le vitriol dans certains cas pour ces sortes d'ulcères, engagea la malade à l'employer, sans doute inconsidérément, & à en réitérer trop souvent les applications. Elle en éprouva des effets contraires à ceux qu'elle espéroit. L'ulcère s'aggrandit; on y porta la pierre infernale, ses bords se renverserent & le fond se creusa davantage: à la fin l'ulcère ne forma plus qu'une masse assez unie & vermeille, sans être absolument douloureuse, & sans même brider la joue. Tel étoit l'état de la malade lorsqu'on me l'amena. Elle étoit d'ailleurs d'une assez bonne santé, sans autre affection à la bouche. Je n'étois pas le seul qu'on eût consulté; mais faute d'un examen attentif, on avoit jetté l'allarme dans l'esprit des parens de cette jeune personne. L'absence des inégalités, la couleur assez favorable de la tumeur, le peu de douleur qu'elle occasionnoit, & par-dessus tout, la gaieté, l'embonpoint & le beau coloris de la malade, me firent porter un pronostic plus avantageux que celui des pré-

cédens Consultans. Néanmoins je crus devoir réfléchir sur la façon d'attaquer & de détruire cette tumeur, large d'une piéce de douze sols & de l'épaisseur d'environ un écu de six livres. En toute autre partie je l'aurois cernée avec l'instrument tranchant; mais ici l'opération offroit les plus grandes difficultés, tant dans son procédé même, que par la crainte d'une hémorragie. Outre l'inutilité des caustiques, puisque d'abord employés ils avoient aggravé la maladie, je devois encore me méfier de leur mélange avec la salive, de leur passage dans l'œsophage & dans l'estomac. Ces considérations bien pesées, je crus que le cautère actuel étoit le moyen le plus certain & sujet à moins d'inconvéniens. Ma proposition parut vive d'abord; mais après quelques jours on y adhéra; on amena la malade chez moi; je commençai le traitement. Je fis la premiere application le cinq Mai; le onze, il se fit une escarre : ce même jour je réitérai le cautère actuel (*a*) : le treize, nouvelle escarre; enfin à la cinquiéme application la tumeur fut complettement détruite. Le fond de la plaie étoit vermeil. Pendant l'usage du cautère, la malade se gargarisoit souvent avec une eau de guimauve très - légere. Après la destruction de la tumeur, elle employa une décoction d'aigremoine, animée d'un peu d'eau vulnéraire & édulcorée avec le miel - rosat. Depuis ce moment la tumeur n'a plus reparue.

(*a*) Les cautères actuels, qui servent à cette opération, doivent avoir une tige assez longue, dont l'extrémité est recourbée & applatie, de façon à présenter un demi - emporte - piéce d'une épaisseur égale & assez épais pour mieux conserver la chaleur. Il faut faire l'opération circulairement en prenant un peu sur la partie saine. Voyez fig. 3. pl. deuxieme.

Ces deux Obſervations préſentent des cauſes, des caractères & des diſpoſitions différentes. La premiere tumeur étoit ſimple, ainſi que la façon de la détruire. Quant à la ſeconde, ſon accroiſſement, d'après ce qu'on avoit employé, pouvoit paroître légitimement ſuſpect. Je pouvois l'annoncer comme une diſpoſition cancereuſe; mais la bonne foi doit être un des principaux appanages du Chirurgien. Cette tumeur me parut ſimple; je ne pouvois trahir ma façon de penſer: quand je me ſerois trompé, on n'auroit pas pu m'accuſer d'avoir cherché à donner de l'importance à cette maladie, comme il arrive fort ſouvent dans les plus petites choſes. Quand la chance eſt heureuſe, il ne faut ſouvent qu'un fêtu pour être le favori de la fortune. Cette derniere Obſervation démontre encore que les meilleurs remedes deviennent ſouvent nuiſibles entre des mains peu habituées à en faire une juſte application. Si l'homme le plus inſtruit & le plus ſtudieux n'eſt pas toujours également heureux dans ſes entrepriſes, que doivent eſpérer ceux qui ne ſe conduiſent que par des oui-dires, ou d'après ce qu'ils ont vu à la hâte?

Les Auteurs fourniſſent des exemples d'os, de cheveux, de pierres, &c. trouvés dans de certaines tumeurs. Manget rapporte à ce ſujet une Obſervation qui mérite de trouver place ici par la rareté du fait & celle de l'opération, qui ſont intéreſſantes.



TROISIEME OBSERVATION.

Tumeur squamiforme, ou écailleuse, placée dans l'intérieur de la bouche (a).

Un homme d'un âge fait, & d'un tempérament très-mélancolique, souffroit depuis plusieurs années jusqu'à ne pouvoir plus parler, manger ou avaler que très-péniblement : voici quelle étoit sa maladie. Il avoit à la joue droite une tumeur charnue qui ressemb'oit à une grosse masse bombante & saillante dans l'intérieur de la bouche. Dans le commencement, sa configuration étoit sphérique ; dans la suite elle devint comme une corroie bien épaisse qui se prolongeoit obliquement jusqu'au gosier. Tous les Médecins l'abandonnerent comme incurable. Après avoir consulté plusieurs Médecins ensemble sur cette maladie, nous fîmes espérer & nous persuadâmes au malade qu'en très-peu de tems il seroit guéri. Nous en vînmes donc à l'opération ; on fit tout l'appareil convenable.

Le malade fut placé sur un siége bas : un Aide lui tenoit la bouche amplement ouverte du côté où devoit se pratiquer l'opération par le moyen d'un instrument de bois ; puis on enleva la tumeur charnue avec un scapel dont le tranchant fut d'abord émoussé par des obstacles qu'il rencontra & dont je vais parler. Lorsqu'à force d'appuyer ont eût retranché tout ce qui faisoit le corps du sarcome, on apperçut des écailles presque osseuses, parsemées dans cette tumeur, sans ordre

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. tom. IV. Lib. XVI. Ch. XVIII.

ni arrangement, comme la tige découpée des choux des jardins. Pendant ou après l'opération, il n'arriva pas d'autre accident qu'une petite évacuation de sang, qui sortoit d'une veine réticulée. Je pensai quelle pouvoit être la cause nourriciere de l'humeur vicieuse; je la réprimai sans peine par l'application d'un petit fer brûlant préparé pour cela. La cure complette dura un peu moins d'un mois, & notre homme fut en état de reprendre son service de Valet auprès de son Maître. Naucler, continue Manget, a vu il y a dix-huit ans un exemple semblable à celui que je viens de rapporter.

Les écrouelles sont des tumeurs skirrheuses, qui attaquent le plus ordinairement les glandes conglobées du col, des aisselles, des aines, &c. Elles sont bénignes ou malignes: les premieres sont blanches, sans douleur & sans inflammation; elles cédent quelquefois assez facilement aux remédes internes & à quelques fondans ou topiques extérieurs; & suivant les circonstances, il est possible de les enlever complettement & sur le champ. Au contraire, les malignes sont rouges, douloureuses & inflammatoires: la main du Chirurgien y devient souvent plus nécessaire que les caustiques: ces dernieres sont très-susceptibles de devenir cancéreuses; elles sont souvent adhérentes à la partie même par une multitude de filets que l'on regarde comme autant de racines qui leur portent des sucs nourriciers. L'Observation suivante démontrera les succès de l'extirpation d'écrouelles à la joue, ces parties pouvant en être attaquées.

QUATRIEME OSBERVATION.

Ecrouelles à la joue, extirpées (a).

Un jeune homme de dix-sept ans, d'un teint jaune, vigoureux & vif, a depuis plus d'un an à la joue gauche une scrophule grosse comme un œuf de pigeon; une autre au-dessous du grand angle de la mâchoire inférieure : l'une & l'autre sont mobiles sous la peau, & on chasse aisément avec les doigts la plus petite vers la plus grande; elles sont d'une seule couleur & indolentes. Ce jeune homme craignoit leur accroissement. Le 19 Juin 1683, il ressentit une grande douleur à une dent molaire de la mâchoire inférieure gauche où il n'avoit jamais eu de mal, ni avant ni depuis: le 21 Juin je coupai ces scrophules de cette maniere. Le Chirurgien ayant élevé & lié la peau, je fis une incision transversale profonde jusqu'à la plus grosse scrophule, & par cette ouverture je la poussai avec les doigts vers la plaie; celle-ci étant trop petite, je la prolongeai; elle tenoit opiniâtrément aux chairs & aux parties adjacentes, ensorte que l'ongle du doigt indicateur ne put la séparer, ce qui m'obligea de la tirer avec le hameçon (érigne ou petit crochet de fer,) & de la séparer avec le bistouri; ce qui fut fait très-promptement; car après l'amputation d'une ou deux fibres des plus tenaces, la plus grosse obéit sans peine à la conduite de l'hameçon & s'échappa de la plaie avec la plus petite. Je retranchai leurs racines, & je les emportai toutes entieres.

(a) Wepfer, Obs. CC XXI. pag. 982.

On mit dans la plaie pour arrêter le sang du champignon appellé vesse-de-loup, & on la recouvrit de l'emplâtre contre les fractures, &c. Sur la fin de Juin la plaie fut parfaitement consolidée & guérie.

SECTION CINQUIEME.

Des Tumeurs cancéreuses des joues.

Les cancers, comme je l'ai exposé précédemment, attaquent particuliérement les glandes. Ils commencent presque toujours par l'engorgement d'une ou de plusieurs glandes qui sont d'abord indolentes, flottantes ou vacillantes, & qui insensiblement contractent des adhérences, s'irritent, s'enflamment, deviennent douloureuses, &c. J'ai établi les différences du cancer oculte & celles du cancer exulcéré & ouvert : je n'ai rien négligé de de ce que j'ai cru pouvoir faire pour reconnoître le vrai cancer d'avec les autres tumeurs ; en un mot, j'ai dit que les cancers des lévres, des yeux, du nez, du palais, étoient presque toujours incurables. Actuellement il s'agit d'examiner si lorsque ces tumeurs attaquent les joues, elles offrent plus de ressources heureuses au Chirurgien : les Observations suivantes l'indiqueront.

PREMIERE. OBSERVATION.

Skirrhe cancéreux à la joue (a).

Un Marchand âgé de quarant-trois ans étoit affecté d'une petite tumeur grosse comme une noix muscade à la joue droite ; il l'a négligée.

(a) Wepfer, Obs. CCIII. pag. 937.

L'an 1680, un Charlatan lui persuada de faire ouvrir cette tumeur ; le Marchand y consentit ; il il en découla un ichor jaune, & la plaie se consolida. L'an 1688, je vis cette tumeur grosse comme un œuf de poule, convexe, d'une seule couleur, mobile en quelques endroits & presque dans sa plus grande partie : on pouvoit en séparer la peau ; elle étoit très-dure. Il y avoit sous l'angle de la mâchoire inférieure une autre tumeur grosse comme une noix muscade, & encore une autre plus grosse vers la gorge. Ces deux dernieres étoient dures & mobiles ; une portion de la plus grande occupoit l'angle de la bouche, étoit oblongue, dure, s'étendoit jusqu'à cette très-grosse tumeur que nous avons nommée la premiere.

Une dent molaire voisine de la canine avoit ulcéré cette tumeur la plus grosse des trois en un endroit & dans le milieu assez profondément : quand on touchoit à cet endroit, il étoit très-douloureux ; mais il n'en étoit pas de même au milieu. Je fus d'avis qu'il ne falloit point d'amputation, par la raison que si on vouloit enlever la tumeur toute entiere, on ne pourroit jamais arriver à la consolidation de la peau à cause de l'étendue de la plaie : d'ailleurs les autres tumeurs & la portion qui tenoit à l'angle de la bouche étoient suspectes ; attendu que quand on les auroit emportées avec une portion considérable de la lévre, la récidive n'en étoit pas moins à craindre, vû que ce skirrhe n'étoit pas sans malignité, puisque le malade y ressentoit déjà des picotemens & de la chaleur vers la tempe droite & le sinciput.

De plus, il y a déja longtems que le malade n'a plus d'appétit; il ne se soutient, dit-il lui-

même, que par le vin. Je touchai la chair dans le milieu de l'ulcère ; elle m'a paru être de la nature du lard. Il eſt déja ſorti quelquefois du ſang des ulcères ; aujourd'hui en les touchant bien fort, & ſurtout celui du milieu, ils n'ont point du tout répandu de ſang ; aucune de ces tumeurs, pas même la plus groſſe de toutes, n'eſt fixée aux mâchoires.

Il me paroît que cette tumeur fut d'abord un méliceris ou un athérome qui ayant été maltraité, a dégénéré en ſkirrhe ; car à la premiere inciſion il a rendu de l'eau. En conſéquence, je conſeillai les remédes convenables au ſkirrhe. Le Chirurgien doit limer la dent qui bleſſe la joue (a), & le malade éviter dans le régime les acides, le ſalé, le fromage, la friture, &c.

Le 18 Juillet 1688, il m'écrit que la tumeur a crevé d'elle-même par le dehors, & qu'elle répand beaucoup de matiere. Le 10 Septembre, la grande tumeur étoit ouverte par la bouche, à travers la bouche, & l'air pouvoit paſſer du dedans au dehors. La plaie extérieure étoit ſi grande, que je pouvois y loger le premier article du petit doigt. Les autres tumeurs avoient le même volume, étoient toutes mobiles, & la peau ſi bien collée à la grande tumeur, qu'il n'étoit pas poſſible de l'en ſéparer.

Un abcès s'eſt ouvert pas bien loin de l'ulcère ; cet abcès a répandu beaucoup de pus. Avant ſa rupture, la joue étoit fort enflée & couvroit preſque l'œil ; elle n'eſt plus enflée. La peau de l'endroit de la rupture eſt légérement ulcérée. Le malade ne

(a) Dans un cas ſemblable, il eſt plus ſûr de l'ôter tout-à-fait.

ressent aucune douleur dans les tumeurs, il a appétit & n'est point altéré: il prend cependant du vin avec plus de plaisir que les alimens. Le ventre est libre. J'ai touché les tumeurs autant que j'ai voulu. L'ulcère est mondifié. La fistule qui pénétre dans le bouche est entiérement rubiconde; on n'y voit rien de sordide ni dans la bouche; il semble que la peau veut recroître sur le devant vers la joue, ensorte que je dirois presque que la fistule est calleuse. Le 10 Juin 1689, M. Bruner, Chirurgien-Herniotomiste, m'a dit que cette tumeur, & celle du col, avoient été coupées; qu'en faisant l'amputation de celle du col, on avoit blessé le rameau de la carotide externe, ce qui avoit procuré une lypothimie où l'on croyoit que le malade mourroit. La plaie de la joue étoit devenue très-ample; mais avec de la dextérité on l'a rétrécie, & elle est presque consolidée.

Ceux qui osent se flatter hardiment de guérir complettement ces sortes de tumeurs, pourroient prendre acte de cette observation comme une preuve évidente de la sûreté de leurs promesses; mais, 1°. la maladie n'a point été terminée complettement; 2°. il est douteux que ce fût réellement & décidément un vrai cancer: 3°. si l'on se rappelle des exemples des cancers des lévres, on y verra que ces cancers guéris en apparence, se sont renouvellés dans d'autres endroits, ou que les malades n'ont pas vécu de longues années après leur opération. Il faut, comme on le voit, que ces différens retours n'ayent pas lieu, pour constater d'une maniere péremptoire que l'art de guérir ces sortes de tumeurs est enfin parvenu à ce degré de perfection si désirable. D'ailleurs pour ne point me faire de mauvaise querelle avec les prétendus

guériſſeurs des vrais cancers, je leur accorde que le malade en queſtion ait été réellement guéri. Qu'en réſultera-t-il d'avantageux pour eux ? qu'il ne faut pas toujours abandonner les malades à leur malheureux ſort ; à la bonne-heure : mais en examinant la multitude d'Obſervations contraires à celles ci-deſſus expoſées, on ſentira combien il eſt imprudent & juſqu'à quel point on s'expoſe à compromettre ſon honneur & ſa réputation, lorſqu'on oſe garantir ſous les ſermens les plus ſacrés, la guériſon de pareilles maladies. Quelle honte d'être ſeulement ſoupçonné que la ſoif de l'or ou l'ignorance puiſſent engager à de pareilles entrepriſes ! J'oſe eſpérer que les Obſervations que je vais rapporter, raffermiront de plus en plus un homme ſage dans le pronoſtic qu'il doit porter des cancers des joues, &c. dont les progrès ſont preſque toujours mortels.

DEUXIEME OBSERVATION.

Cancer à la joue (a).

Un homme de vingt-deux ans étoit affligé d'un cancer à la joue, qui la lui dévora ſi cruellement, qu'à la fin on pouvoit loger ſans peine une petite orange dans la cavité monſtrueuſe qu'il avoit creuſée. Le reſte du corps du malade étoit en aſſez bon état (b), enſorte qu'après l'examen il me fut

(a) Communiqué à Hildan par Nozzet, Premier Méd. de Fribourg.

(b) C'eſt une choſe aſſez ſinguliere que la plûpart des perſonnes qui ſont attaquées de cancers paroiſſent d'ailleurs jouir d'une aſſez bonne ſanté. On pourroit croire pour ainſi dire que le cancer choiſit la place qu'il doit affecter & qu'il reſpecte les autres.

fort difficile de découvrir le principe du mal de la partie. On attendit vainement du ſecours de la part du Chirurgien à qui on avoit confié la cure de ce mal incurable. Il vaut mieux, (ditt) Hypocrate, ne pas guérir le cancer, que de le guérir; attendu que ceux à qui on en guérit meurent ſouvent plutôt. En effet, après environ un mois d'efforts & d'entrepriſes, quoique prudentes, que l'on fit pour ſurmonter ce mal, le malade mourut ſubitement.

Le Chirurgien, frappé d'un événement ſi funeſte, demanda la permiſſion d'ouvrir le cadavre afin d'y chercher la cauſe d'un accident auſſi fâcheux. On la lui accorda : il me pria d'être témoin de cette recherche qui intéreſſoit véritablement ma curioſité.

Nous obſervâmes au premier coup-d'œil que le cadavre étoit parſemé de petits points ſemblables à des piquures de puces, dont les unes étoient rouges, d'autres livides, & le plus grand nombre noirâtres. Pendant qu'on diſpoſoit tout pour la diſſection, je remarquai ſenſiblement que ces points s'étendoient & gagnoient de l'eſpace par l'adjonction de nouveaux points qui ſe produiſoient. Ce phénomène extraordinaire ne laiſſa pas de m'étonner, & pendant que j'en occupois ma penſée, je m'apperçus que ces taches, après qu'on eût ſéparé la peau d'avec les chairs, s'élevoient en veſſies, les unes groſſes comme des avelines, d'autres comme des noix, d'autres comme un œuf de poule, ſans changer aucunement de couleur. En examinant tout curieuſement, & en conſidérant l'ulcère, je le trouvai rempli d'une écume bouillante ; & en approchant l'oreille de près, j'entendis le murmure d'une matiere en fermentation,

& un sifflement assez fort comme celui d'un poële allumé. Le Chirurgien & moi, nous nous regardions l'un & l'autre, & l'étonnement où nous étions tous deux nous invitoit plus à nous taire, qu'à parler. Celui de l'Assemblée n'étoit pas moindre que le nôtre. Chacun faisoit entendre sans parler & à sa maniere, que ce spectacle ne l'amusoit pas. Comme je vis le danger qu'il y avoit à rester plus longtems, je prévins les Magistrats de la néceffité de faire enterrer ce còrps au plutôt, au loin, & le plus profondément qu'il seroit possible (*a*).

Rendu au calme de mon esprit, j'appris que le Chirurgien qui n'avoit pu réussir avec l'instrument tranchant, avoit arrosé l'ulcère avec des liqueurs brûlantes pour consumer les mauvaises chairs, & détruire plus profondément la malignité de l'affection. L'érosion des petites veines sans nombre, leur avoit donné lieu de s'abreuver de ces liqueurs, qui par la loi de la circulation étoient entrées dans la masse du sang, & y avoient excité cette effervescence terrible & subite que la délicatesse du cœur n'avoit pas pu supporter. De-là venoit ce prurit ardent de l'ulcère, cette écume qui se remplissoit, & ce sifflement qu'on y entendoit.

Cet exemple doit engager à être circonspect sur l'usage des caustiques dans ces sortes de maladies. Le cautère actuel est le seul qui soit à l'abri des inconvéniens, encore ne doit-on l'employer qu'avec circonspection dans ces circonstances; & M. Lieutaud, dans son Précis de Med.

(*a*) Outre le vice cancéreux bien caractérisé, il y avoit encore une dissolution gangréneuse & pestilentielle qui pouvoit être contagieuse.

Tom. II, pag. 58, propose des palliatifs, qui paroissent dictés par la prudence & la plus saine Physiologie.

TROISIEME OBSERVATION.

Cancer à la joue (a).

Pierre de Florence, âgé de 63 ans, avoit le visage rubicon, le nez extrêmement gros & large, ayant été couperosé l'espace de vingt ans : il avoit une certaine tumeur comme un carcinome, principalement en la joue droite, qui finalement alla presqu'à l'œil. Il étoit assez ordinairement chassieux, ayant les yeux perpétuellement rouges à cause de la fluxion qui se versoit dessus. Je fus mandé pour le voir en 1570, le 23 Juin, avec Theodoric, Chirurgien qui l'avoit souvent traité, & appella cela un *noli me tangere* (b). Or cette tumeur étoit dure & semblable au carcinome, qui avoit au milieu des boutons fort bilieux, sanguins, & aduftes. Il n'y avoit néanmoins aucune exulcération (c). Quoique je craignisse finalement qu'il ne se terminât en chancre ulcéré, nous fûmes d'avis qu'il falloit se contenter d'une cure palliative. Dans cette vue, on s'appliqua d'abord à bien purifier le sang avant que d'en venir à aucun topique, eu égard au prurit des boutons : on fit une forte décoction de Morelle dans de l'eau de solanum distil-

(a) P. Laforêt, Obs. XIII. Liv. 1. S. II.

(b) On a ainsi nommé les vrais cancers pour faire connoître combien il est toujours dangereux d'en entreprendre la cure radicale.

(c) On devoit s'y attendre ; le vin distillé & l'alun calciné devoient produire cet effet ; la décoction de Morelle seule auroit été plus avantageuse.

lé, & sur la fin on y ajouta quatre onces de vin de Poitiers distillé, & deux scrupules d'alun calciné. Le Chirurgien faisoit une embrocation avec cette décoction sur la tumeur. Ensuite l'inflammation semblant plus grande (a), je fis appliquer le 27 Juin à diverses fois le médicament suivant : Suc de Morelle six onces; eaux de plantain & de Morelle distillées, de chaque deux gros. On fomentoit fréquemment les yeux avec de l'eau-rose battue avec un blanc d'œuf, & on en laissoit tomber quelques gouttes dedans. Ces remédes furent continués jusqu'à la fin de Juin, le malade étant purgé par intervalle quand il y avoit nécessité.

Comme nous remarquâmes que le mal approchoit davantage du chancre, quoiqu'il ne fût point ulcéré, & qu'il n'y eût le plus souvent qu'une ardeur, il bassinoit la partie avec le médicament suivant : eau de Morelle six onces ; tuthie préparée un gros, & un peu de plomb brûlé. Au reste, le malade nous ayant dit au bout de huit jours au plus qu'il éprouvoit plus de soulagement du suc de solanum mêlé avec son eau, nous le lui fîmes réitérer.

Mais le vingt-quatriéme jour d'Août la tumeur devenant plus grande, de sorte que le chancre s'y étoit formé, nous nous servîmes du liniment suivant, à cause de la chaleur qui étoit dans la partie : Suc de Morelle, demi-once ; de vermiculaire une once ; le tout bien broyé & bien trituré dans un mortier de plomb & le pilon pareil, jusqu'à consistance de liniment. Nous y ajoutâmes après le plomb brûlé, & à cause de la grande douleur, quelque peu d'onguent populeum, afin aussi que

(a) C'est ce que l'on observe quand le cancer n'est pas ouvert.

ce liniment prît mieux la forme d'onguent. Or peu de jours après, le mal allant en pis, je me retirai, laissant auprès du malade le Chirurgien qui étoit suffisant pour continuer la cure palliative; car le mal étoit venu en un carcinome parfait, sans pouvoir espérer autre chose que d'en empêcher les progrès; mais dans la suite ce carcinome lui serra tellement les narines qu'il ne pouvoit plus respirer par-là, ce qui obligea le malade à me rappeller. Je fus d'avis qu'il mît dans les narines des canulles faites d'argent, afin que l'air pût entrer & sortir librement. Il mourut à la fin, comme je l'avois prédit; car j'avois remarqué dès le commencement qu'il y avoit plusieurs méchans ulcères cachés qui se convertiroient en chancre.

Cette Observation indique d'une maniere sensible la marche des tumeurs de cette espéce. On y observe la prudence des anciens dans leurs pronostics. Laforêt a d'abord saisi le caractère de la tumeur; sa conduite le prouve; l'opération lui a paru infructueuse; les caustiques & les escarotiques ne pouvoient que l'animer: il s'est abstenu des uns & des autres; il a mieux aimé tenter une cure palliative qui ne pouvoit pas nuire au malade, ni abréger ses jours. Le savoir, la bonne foi & l'humanité ont été la régle de sa conduite. Le Chirurgien, comme dépositaire des jours de ses malades, doit les compter, & en faire un bon emploi; il ne doit pas les sacrifier pour essayer de se faire une réputation.

Dans les vrais cancers, il n'est pas toujours nécessaire que la tumeur soit ulcérée à l'extérieur, pour lui assigner son caractère. Le cancer d'abord oculte, fait presque toujours ses progrès inté-

rieurement, y jette ses racines, contracte des adhérences, &c. (*a*) avant que de se manifester à l'extérieur; mais la rétinence inégale & interne, la peau qui paroît souvent comme dure, inégale, meurtrie à l'extérieur, les douleurs d'abord sourdes, ensuite aigues & pongitives, ne donnent pas lieu de douter d'une tumeur cancéreuse, surtout lorsque tous ces symptômes ont lieu dans quelques parties glanduleuses (*b*).

Eu égard aux lieux qu'occupent les tumeurs dont il s'agit, elles ont un caractère qui leur est propre; c'est-à-dire qu'elles sont plus ou moins dures ou molles, saignantes, séches ou humides: ce manque de comparaison des cancers d'une partie avec ceux d'une autre, est cause que bien des gens, plus hardis qu'instruits & réfléchis, ne regardent pas comme cancéreuses certaines tumeurs de la bouche & des joues, qui le sont réellement; & que dans d'autres circonstances ils nomment cancer ce qui n'en est pas un. Il y a cependant cette différence à faire; 1°. que celles qui occupent l'extérieur des joues ont moins d'humidité, & par conséquent plus de rétinence que celles de l'intérieur de la bouche; 2°. que celles de l'intérieur de la bouche, continuellement abreuvées par la salive qui est elle-même viciée, ont leurs veines plus variqueuses, plus aisées à saigner que celles de l'extérieur des joues sur lesquelles l'air extérieur frappant continuellement, occasionne une espéce

---

(*a*) On peut le comparer aux plantes en général, qui commencent d'abord à s'assurer les principes de leur vie en jettant çà & là des racines qui sont autant de canaux ou de filtres qui leur apportent les sucs nourriciers dont elles ont besoin.

(*b*) Comme j'ai déja annoncé dans le premier volume le caractère extérieur des cancers en parlant des Sinus maxillaires, on peut y recourir.

de deſſication & d'érétiſme de la ſubſtance cancéreuſe, ce qui les rend plus douloureuſes que celles de l'intérieur de la bouche. De plus, & par la raiſon qui vient d'être expoſée, les cancers qui n'attaquent que l'extérieur des joues ne ſont pas autant abreuvés de cette eſpéce de gluten corroſif que l'on obſerve dans les cancers de la bouche. Mais dans les uns comme dans les autres cancers, les infractuoſités, la lividité de leur ſurface, l'eſpéce de choux-fleurs d'un aſpect hideux qu'elles préſentent, leur progreſſion & les douleurs, en ſont des ſignes inſéparables. Les deux obſervations que je viens de rapporter, ne ſont pas les ſeules qui prouvent le peu de ſuccès des reſſources de l'Art dans ces circonſtances.

Les Tranſactions Philoſophiques, n°. 77, tit. v, des Mémoires abrégés, parlent d'un cancer extraordinaire à la joue, & qui devoit ſon origine à une légere contuſion ſur l'os de la pomette. Le mal y gagna inſenſiblement toute la joue; & malgré les ſecours les mieux adminiſtrés, il l'entreprit entierement; l'œil qui ne fut bientôt plus qu'un ulcère, ſe corrompit tellement, que le malade l'arracha lui-même de ſa cavité. L'humeur corroſive rongea enſuite l'oreille, les os du nez, du palais, le coronal. Le mal continuant à faire des progrès, le cerveau fut tellement endommagé, qu'il en ſortit tous les jours quelques morceaux. Ce qu'il y a d'étonnant, c'eſt que le malade conſervoit malgré cela ſon bon ſens, & qu'il n'eut ni ſpaſme ni convulſions pendant tous le cours de cette cruelle maladie. Il ſe levoit de ſon lit pour être panſé dans le même tems que le cerveau étoit dans l'état qu'on vient de décrire. Il ne perdit la parole que trois jours avant de mourir. Son cer-

veau étoit alors totalement détruit, & en conséquence il n'étoit plus resté, sur le crâne, qu'une matiere noire putride, & en petite quantité.

Il n'est pas vraisemblable que la cause essentielle de ce cruel cancer, puisse être attribuée à la légere contusion dont il a été parlé. Il existoit certainement chez le malade un vice cancéreux. La meurtrissure ou la solution de continuité des parties molles, procurée par cette contusion, ont bien pu déterminer le virus dans cette partie : mais, comme je le répete, le vice existoit avant dans la masse des fluides ; car combien de gens reçoivent des contusions & sont exposés à des plaies, des fractures considérables sans que pour cela il se déclare des cancers !

Quant à ce qui est dit ici de l'état du cerveau, il ne faut pas le confondre avec certaines destructions de cette substance par des causes différentes de celle dont il s'agit. La Nature est sujette à des phénomènes qui obligent les meilleurs Physiciens à garder le silence. Néanmoins il paroît surprenant que dans la destruction qu'a éprouvé ici le cerveau par les progrès du vice cancéreux, le malade ait conservé son bon sens jusqu'au dernier moment de sa vie. Bélgny Zod. Gall. art. 3, p. 54, parle d'une fille dont la capacité du crâne ne contenoit qu'une eau claire qui remplissoit totalement les membranes, sans aucune cervelle ou substance solide ; d'où il conclut que quand le cerveau est bien constitué, les fonctions de l'ame se font bien : les sensations sont plus vives & les esprits s'y filtrent plus subtilement, & s'y distribuent en plus grande abondance ; mais quand le cerveau est consumé dans son tout ou dans sa plus grande partie, il suffit que les autres parties contenues dans le crâne & dans l'épine, n'ayent

n'ayent rien changé dans leur état naturel pour continuer toujours le mouvement des fonctions animales, quoique plus imparfaitement; d'où Blegny conclut, par deux réflexions importantes, 1°. que quand le cerveau est détruit en tout ou en partie, il ne peut y avoir dans l'homme ni connoissance ni raisonnement (a) : 2°. que lorsqu'il en est ainsi du cerveau, ce mouvement qui semble être le principe de la vie, ne laisse pas de subsister, & dans le sang, & dans les parties solides, pourvu qu'il n'y ait rien de changé dans l'état naturel des méninges, de la moëlle allongée, de la medulle spinale & des nerfs.

Zacutus Luzitanus, Prax. admirab. Lib. I, Obs. 5, page 2, fait mention d'un enfant de dix ans qui avoit reçu un coup d'épée à l'occiput, pénétrant dans la substance du cerveau. Il étoit déjà sorti de la plaie une partie du cerveau de la grosseur d'une noix. Cet enfant a été bien guéri : mais trois ans après, quelques humeurs s'étant jettées peu-à-peu sur cette partie foible, il fut attaqué d'un hydrocéphale dont il mourut. A l'ouverture que l'on fit de la tête, on ne trouva pas de cerveau ; la duremere étoit double, & contenoit, dans sa duplicature, beaucoup d'eau pure. Dans l'observation précédente, il n'est pas question d'une disposition particuliere ni de la suite d'une blessure, mais de l'humeur cancéreuse qui avoit agi sur le cerveau, & qui pour cela n'a pas privé le malade de sa raison. L'explication des causes de ce phénomène

(a) Cependant le malade duquel il s'agit a conservé sa raison & son bon sens ; il n'a eu ni spasme, ni convulsions, & très-certainement la masse générale du cerveau étoit détruite, ce qui paroît balancer le sentiment de Blegny.

exigeroit une discussion que les bornes de cet ouvrage ne me permettent pas.

En 1753, on présenta aux Ecoles de Médecine une Femme des environs de Beauvais qui étoit attaquée d'un pareil cancer; elle avoit déjà la moitié de la joue toute rongée : aussi personne n'osa-t'il en entreprendre la cure. Les observations suivantes jetteront encore un nouveau jour sur le caractère des vrais cancers; j'entends ceux qui regardent la partie que je traite.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Cancer à la joue auprès d'une oreille (a).

Une Paysanne avoit un cancer dur, livide, à une joue auprès de l'oreille, lequel augmenta peu-à-peu & devint une grande tumeur. Quelques femmes y ayant fait appliquer mal-à-propos des maturatifs, il se convertit en un ulcère chancreux, où il se forma une chair qui rendit de la sanie sanglante. Ayant été prié de l'examiner, je déclarai que ce mal causeroit la mort, & fis mettre dessus de forts dessicatifs sans être caustiques, tels que le plâtre & autre chose de bas prix, pour empêcher la pourriture & retenir le sang : elle se maintint quelques jours par ce moyen; mais une Dame ayant mis dessus un ail pilé avec de la suie du four, ce cancer fut tellement irrité, qu'il y vint une inflammation, laquelle occupant le col en dedans & en dehors, tua la malade.

(a) Plater, Obs. XII.

CINQUIEME OBSERVATION.

Autre Cancer à la joue (a).

L'an 1598, il se fit une tumeur à la joue d'un jeune Garçon agé de quatorze ans, laquelle croissoit peu-à-peu & inégalement, étant plus large en sa racine, immobile, & élevée de la largeur de la main en travers, & finissant en pointe obtuse. Elle étoit, au reste, de la couleur des parties voisines, sans beaucoup de chaleur ni de douleur, mais elle lui abattoit extrêmement les forces.

Quoique j'eusse déclaré que c'étoit un vrai cancer, & que j'eusse défendu d'y porter le fer, néanmoins un Opérateur ayant trouvé de la molesse dans un certain endroit de la face, y fit une incision, après laquelle les bords se renverserent incontinent & commencerent à grossir & à rendre de la sanie de tous côtés ; il s'y forma aussi des fibres de chair.

Un Chirurgien voulut entreprendre de la couper jusqu'à la racine ; mais je l'en dissuadai ; je lui dis que cela ne pouvoit se faire sans emporter toute la joue & sans attirer une grande hémorragie.

Dans ce tems, qui étoit l'automne, jusqu'à la fin de l'année, il en sortit continuellement du sang : on ôta les emplâtres, & on découvroit un horrible & puant carcinome ; de sorte que les Chirurgiens avoient assez de besogne à arrêter la pourriture ; mais tous leurs soins étant infructueux, & la corruption allant bien avant dans la chair, ils

(a) Plater, Obs. X. Lib. 1.

en couperent peu-à-peu une portion ſans que le patient le ſentît; ce qui ne ſervit à rien; car le malade perdant entiérement ſes forces, il mourut ſur la fin de l'année.

Preſque tout Paris a ſçu le ſort d'un Seigneur étranger qui y mourut il y a pluſieurs années par la ſuite d'un cancer à la joue. Un Maître en Chirurgie à eu le même ſort, malgré les ſoins les plus aſſidus de ſes Confreres. Ces exemples font voir que lorſque la Nature ne ſe prête pas aux ſecours de l'Art, ce dernier eſt infructueux: ces mêmes exemples, ſur-tout les deux derniers, confirment d'une maniere ſenſible combien il eſt dangereux d'irriter les tumeurs concereuſes dès leur naiſſance.

Malgré le peu de certitude qu'il y a de guérir réellement des vrais cancers, quelques Auteurs ſemblent cependant démontrer le contraire; mais il faut faire une différence entre les cancers réellement formés & ouverts, & entre ceux qui font encore occultes ou cachés. L'Obſervation ſuivante fournira un exemple des derniers.

SIXIÉME OBSERVATION.

Exciſion d'une tumeur cancereuſe à la joue (a).

L'an 1594, dit Hildan, j'entrepris la cure de la veuve d'un Tailleur. Cette femme étoit affligée depuis pluſieurs années d'une tumeur cancereuſe à la joue droite, qui n'étoit pas plus groſſe qu'une aveline. Quoiqu'il ne parût rien à l'exté-

(a) Hildan, Obſ. Chirurg. Cent. 5.

rieur, elle étoit dure, livide & inégale. Je préparai le corps suffisamment, tant par un bon régime que par des purgations réitérées & la saignée, & je plaçai la malade sur un siége; un Serviteur, placé derriere elle, lui tenoit la tête de ses deux mains, pendant qu'un autre, qui lui avoit mis les deux doigts indicateurs dans la bouche, retournoit en dehors la joue avec ses deux pouces, placés aux environs de la tumeur, qui par ce moyen devenoit assez visible. Je la saisis avec une aiguille courbe garnie de fil, tirant à moi, & je la retranchai avec le couteau préparatoire (*a*). L'hémorragie fut arrêtée par une poudre convenable & des étoupes trempées dans le blanc d'œuf, & que l'on contint par un bandage convenable: les jours suivans la plaie fut pansée avec de l'huile de jaunes d'œufs, mêlée avec un peu de safran. La plaie ainsi détergée, la malade fit un usage fréquent d'un gargarisme mondicatif, & sur la fin on mit sur la plaie une poudre consolidante.

Le reste du traitement a eu pour objet les remedes internes. On me permettra de les passer sous silence; ce détail meneroit trop loin. Cette tumeur, comme on peut l'observer, pouvoit bien n'être pas réellement cancereuse, ce qui a pu engager Hildan à l'extirper complettement, avec l'instrument tranchant, plutôt que de l'attaquer par les caustiques, qui auroient peut-être couté la vie à la malade, comme des exemples trop multipliés le prouvent. Dans le cas dont il vient d'être question, l'opération peut être suivie d'un

(*a*) Fig. 15, planche premiere.

ſuccès heureux ; mais ſur-tout point de cauſtique. Le charbon peut être regardé, à raiſon de ſes progrès, comme un cancer d'une eſpéce particuliere, & pour laquelle l'art du Chirurgien n'eſt pas toujours admiſſible avec ſuccès. (*a*) L'exemple ſuivant ſemble le démontrer.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Ravages cauſés par une eſpéce de charbon ſurvenu au côté gauche du viſage (b).

Il y a environ vingt ans qu'une femme de la campagne, laborieuſe & d'un tempéramment aſſez robuſte, eut une fille, âgée d'environ ſept ans, qui fut attaquée de la petite-vérole : les convulſions qui ſuivirent furent ſi conſidérables qu'un œil, où étoit le principal dépôt de l'humeur, lui ſortoit de la tête avec violence. La mere, qui tenoit ſon enfant dans ſes bras, reçut ſur ſon œil la plus grande partie du pus qui rejaillit de la plaie de cette enfant. L'œil ainſi couvert de ſanie, s'enflamma à l'inſtant & devint extrêmement gros. Le mal augmentant de plus en plus, il ſe forma une maſſe de figure conique, qui avançoit de dix pouces. La paupiere ſupérieure & l'inférieure s'allongerent ſur toute la tumeur. Il en ſortit enſuite une ſéroſité rouſſâtre. La malade pendant plus de vingt ans ne prit d'autres remedes que deux ou trois médecines par année, & continua de faire uſage de

(*a*) Le charbon peut être mis encore au nombre des maladies gangréneuſes & peſtilentielles, ſur-tout celui qui eſt malin.

(*b*) Lettre de Vitri-le-François, du 15 Février 1755. Journal de Méd. Tom. II, page 193.

nourriture grossiere, comme elle avoit accoutumé, malgré les douleurs excessives qu'elle ressentoit.

Les douleurs devinrent si vives depuis quinze mois, que la malade crut devoir appeller alors un Chirurgien. En examinant l'état de cette tumeur, il trouva l'orbite rempli d'un corps spongieux; c'est-à-dire, qu'il s'apperçut que le globe de l'œil étoitentierement pourri & sphacelé. Les deux paupieres dans leur allongement étoient devenues totalement carlitagineuses, & en partie osseuses. Le Chirurgien étoit d'abord dans l'intention de faire l'opération; mais il prit ensuite le parti de consulter un Médecin, qui, après une seconde visite qu'il fit à la malade, ne fut pas d'avis qu'on extirpât la tumeur. Le Chirurgien, en déférant à l'avis du Médecin, se contenta d'appliquer sur le mal les topiques convenables. Il continuoit ces remedes lorsqu'il apprit l'arrivée d'un Médecin célébre par ses connoissances & sa sagacité. Il l'engagea aussitôt à voir la malade, dans l'espérance qu'il trouveroit quelque moyen de délivrer cette pauvre femme d'un mal qui l'incommodoit depuis si long-tems. Le Médecin considérant que le mal le plus pressant étoit le vice local, conseilla l'amputation. En conséquence le Chirurgien enleva d'abord tout ce qui étoit contenu dans le globe. Le lendemain il coupa la paupiere inférieure, qu'il ne put enlever que dans sa partie cartilagineuse, & le surlendemain il en fit autant à l'autre paupiere. Il appliqua ensuite l'agaric sur les artères; mais soit qu'il ne fût pas bien préparé, soit que l'humeur corrosive en empêchât les effets, il ne put arrêter l'hémorragie, & le Chirurgien fut obligé d'avoir recours aux

ftiptiques ordinaires, tels que le colcothar, le vitriol, l'alun, &c.

Ces remedes n'ayant point été fuffifans pour arrêter l'hémorragie, qui revenoit de tems en tems, on fut obligé d'avoir recours à la pierre à cautère. L'humeur corrofive qui avoit fans doute trouvé une pente naturelle par l'extirpation de la paupiere inférieure, coula fur la joue, & y fit un ravage épouvantable (a); tout le côté gauche de la face, depuis la paupiere fupérieure, jufques & compris une partie du col du même côté, en s'étendant jufqu'à l'oreille, fut entrepris, & couvert de petites boffes en formes de glandes & de champignons qui s'étendirent & groffirent de plus en plus. Toute la plaie, y compris la paupiere fupérieure, forma une protubérence de plus de quatre pouces, dont le circuit eft maintenant de trois pieds. La bouche s'eft entierement tournée du côté droit, à caufe du gonflement confidérable de la partie oppofée; l'autre côté de la face eft devenu extrêmement maigre; ce qui forme le plus affreux fpectacle qu'on puiffe imaginer. Les parties extérieures de la bouche ne font pas dans un meilleur état. Les gencives fe corrodent; les dents tiennent à peine dans les alvéoles, & font prefque toutes cariées.

Le mal a fait tant de progrès, qu'on voit à découvert le fond de l'orbite, les os unguis, planum & fphénoïde, qui font d'ailleurs extrêmement

(a) L'alun, le vitriol, l'agaric, n'ayant point arrêté l'hémorragie, on n'eft pas peu furpris qu'on ait préferé la pierre à cautère au cautère actuel même. La pierre à cautère fe fond & s'étend, elle brûle & détruit, mais elle ne crifpe pas. Il eft encore étonnant qu'on ait négligé les compreffions.

noirs. Tous les remedes qu'on a pu imaginer n'ont pu arrêter les progrès du mal, ni modérer les violentes douleurs que la malade ressent continuellement Ajoutons à cela que cette femme est tellement constipée, qu'elle est plusieurs semaines sans aller à la selle, & que les efforts qu'elle fait pour y aller rendent les déjections sanguinolentes. Elle fait cependant naturellement toutes ses autres fonctions, soit animales ou vitales, & ne paroît incommodée que dans la partie affectée. Elle a encore beaucoup de force, mais son pouls est toujours dur, foible & fébrile. Cette femme est maintenant âgée de soixante ans; elle n'avoit aucune incommodité jusqu'au moment que lui arriva l'accident dont nous avons fait mention. D'après tous ces détails, l'Auteur de la lettre demande quels moyens on pourroit employer pour adoucir au moins les maux de la malade. Un état semblable ne produit pas de grande ressource. L'Auteur du Journal ajoute en note : » On a observé » dans le scorbut qui a regné l'été dernier (en » 1755) à l'Hôpital Saint Louis, plusieurs char- » bons de cette espéce. On peut inférer de là que le » mal de cette femme n'est autre chose que le » produit d'un vice scorbutique, (on auroit dû » ajouter & cancereux). On a observé dans ce » même Hôpital, que le charbon a attaqué plu- » tôt les enfans que les adultes.

Par une autre lettre, en date du vingt-un Mars 1755, on voit que la malade est toujours à-peu-près dans le même état. Elle ressent cependant quelques foiblesses, qui semblent annoncer sa fin prochaine. Le vin & l'eau-de-vie dont elle fait usage, ne contribueront pas peu à avancer ses jours. Ces espéces de champignons, dont nous avons

parlé dans la premiere relation, grossissent toujours & sont extrêmement durs. La Nature a réformé les paupieres qui sont séparées l'une de l'autre de plus de quatre pouces, d'une grosseur extraordinaire, comme emphisémateuse ou œdéteuse. La supérieure est séparée en deux lobes. Les chairs deviennent fongueuses autour de l'orbite, & saignent au moindre attouchement. Le Chirurgien est presque toujours obligé d'avoir recours aux poudres stiptiques & astringentes. Le fond de l'orbite semble vouloir se couvrir de chairs fongueuses; les os sont toujours très-noirs & ne s'exfolient point. Le Chirurgien charge d'eau de mercure la charpie qu'il introduit dans la cavité de l'orbite, mais sans aucun succès : telle est la situation présente de la malade (a).

(a) Comme les autres Journaux ne contiennent rien de nouveau sur ce sujet, il est à présumer que la malade a succombé à ses maux.



CHAPITRE VII.

Des Maladies des Conduits salivaires.

J'AUROIS peut-être dû, en parlant des maladies des joues, y comprendre celles des conduits salivaires ; mais pour éviter toute confusion, j'ai cru qu'il étoit mieux d'en faire un Chapitre séparé. Les personnes un peu versées dans l'Anatomie savent à qui appartient la découverte des conduits salivaires ; leurs usages ne sont pas plus ignorés. Ce que j'ai à dire sur ce sujet se réduit à des réflexions que m'ont suggéré quelques-unes de ces maladies, dont la plupart ont été soumises à mes soins.

Verduc, dans sa Pathologie, tom. II, p. 228, dit : les conduits salivaires sont sujets à plusieurs incommodités ; il leur arrive des plaies, des ulcères, des tumeurs, des fistules qui peuvent empêcher que la salive ne découle dans la bouche.

Lorsque les conduits salivaires sont trop ouverts ou trop remplis, & qu'il se fait une séparation copieuse de la glande parotide, il arrive un écoulement continuel de la salive, qui fait cracher à tout moment, & qu'on appelle ptyalisme.

Ces mêmes conduits peuvent s'obstruer & ne pas fournir à la bouche la même quantité de salive dont elle a besoin pour être humectée ; ce défaut d'excrétion peut avoir des suites. Bonet, Anotom. Practi. Lib. 1, S. XXI, Obs. XVIII, dit : que des enfans scorbutiques de Lyon, qu'on dis-

séqua, n'avoient rendu presque point de salive par la bouche pendant tout le tems de leur maladie. On leur trouva le mésentere tout scrophuleux; toutes les glandes plus grosses qu'à l'ordinaire. Des Auteurs prétendent encore que le trop grand regorgement de l'humeur salivaire peut donner lieu à des épilepsies, à des mouvemens convulsifs, par la pression qui en résulte sur les nerfs de ces glandes & sur ceux qui les avoisinent; il peut encore en résulter des écrouelles; ce qui est prouvé par la guérison de ces maladies graves, en provoquant quelquefois la salivation par les mercuriaux.

Le pronostic des maladies des conduits salivaires n'est ni aisé, ni sans danger, sur-tout lorsque ce sont des tumeurs, des fistules, des skirrhes, des cancers: il faut beaucoup d'art & de connoissances pour parvenir à les guérir.

Dans les plaies des conduits salivaires & des glandes de ce nom, il faut faire son possible pour les réunir d'abord par quelques emplâtres aglutinatifs & absorbans. Si la plaie est en travers & qu'elle soit considérable, il y a des Praticiens qui conseillent d'y appliquer le feu; mais il pourra s'y former une poche qui dégorgera au dehors, ce qui causera une fistule incurable.

Le cautère actuel pourra être utile si la plaie est proche de la glande d'où sort le conduit salivaire, c'est-à-dire si elle est éloignée de son ouverture dans la bouche. Dans cette circonstance, les rameaux qui se rendent dans la glande étant fort petits & fournissant peu de salive, supposé que l'action du cautère les privât de leurs fonctions, il n'en résulteroit aucun accident; les vaisseaux les plus considérables étant suffisans pour

donner la quantité convenable de salive; au lieu que plus bas, les rameaux des derniers vaisseaux étant plus considérables, ils forment le conduit salivaire dont l'embouchure est considérable; c'est pourquoi ce conduit doit se distandre lorsque la salive ne peut pas trouver d'issue dans la bouche, & c'est de-là peut-être que viennent ces fistules incurables, lorsqu'une mauvaise conformation des conduits salivaires a lieu naturellement ou par accident. Kerkerin, cherchant un jour les conduits, salivaires sur un veau, trouva qu'un des conduits au lieu de s'ouvrir dans la gueule à son ordinaire, s'étoit détourné de son chemin pour aller vers le larinx, où l'on trouva une grosse tumeur remplie d'une matiere épaisse. Cette tumeur ne venoit que de la salive qui s'étoit épaissie, parce qu'elle n'avoit pas trouvé d'issue pour sortir. C'est à cette conformation vicieuse que l'on croit pouvoir attribuer la cause de ces fistules incurables qui se forment quelquefois en ces endroits, & qui donnent tant de peine à guérir, parce qu'on ne peut tarir la source qui les entretient, & qui fournit sans cesse une nouvelle liqueur.

Les moyens que l'on peut employer pour obtenir la consolidation des fistules des conduits salivaires, ne se bornent pas, comme je l'ai dit, au cautère actuel. L'usage de quelques caustiques modifiés, tels que l'eau mercurielle adoucie, la pierre infernale dissoute dans l'eau de plantain, l'esprit de vitriol dulcifié, l'alun calciné, le vitriol, &c. Les mouchetures pour raffraîchir les bords de la plaie, les bandages ou autres machines compressives, ainsi que les autres moyens décrits dans un Mémoire de M. Louis, Tom. IX, in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, ne doi-

vent point être négligés; l'essentiel est d'en faire une juste application.

Si le défaut d'écoulement de la salive par les voies que la Nature lui a destinées, peut être suivi de quelques accidens, son excrétion trop abondante peut également devenir nuisible ; dans ce cas l'Art du Chirurgien & celui du Médecin demande quelquefois une vraie conciliation.

Enfin, une considération qu'on ne doit pas perdre de vue dans la réunion des plaies des joues & dans celle des conduits salivaires, est d'obtenir autant qu'il est possible la tranquillité de la partie ; sans cette précaution, les soins sont souvent infructueux, comme le rapporte Fabrice d'Aquapendente, Liv. II, ch. 31, pag. 319. Art. Plaies des joues. Dans ces sortes de plaies, dit cet Auteur, il faut recommander aux malades de ne point manger ou commettre quelqu'autre action qui puisse remuer les joues ou les goufler, dans la crainte d'empêcher la réunion, & même d'exciter l'hémorragie, comme il arriva à un jeune homme qui étoit blessé à la joue, lequel s'efforçant d'allumer du feu en soufflant avec sa bouche, fut incontinent surpris d'une hémorragie si grande que peu s'en fallut qu'il n'en perdît la vie. A la vérité, & au premier coup-d'œil il paroît qu'Aquapendente n'a voulu parler que des plaies. Mais en examinant ce qui se passe dans quelques fistules qui donnent lieu à l'excrétion extérieure de la salive, au lieu de celle qui doit se faire du côté de la bouche, on soupçonnera que l'action des muscles en comprimant les glandes salivaires, ne contribue pas peu à déterminer la salive à prendre une route contraire à celle qu'elle suit ordinairement quand les parties sont dans leur intégrité. L'Ob-

servation de M. Rufin, Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, semble démontrer d'une part l'utilité du précepte d'Aquapendente, c'est-à-dire le repos de la partie ; & d'une autre, les avantages de la compression.

PREMIERE OBSERVATION.

Fistule salivaire du conduit salivaire des Sténon (a).

Une Dame avoit une fistule située sous l'oreille, derriere l'angle de la mâchoire du côté gauche (b). On sent facilement que, eu égard à la situation des parties, on ne pouvoit trouver un point de compression constant & permanent dans tous les mouvemens possibles faute d'un contre-appui. M. Rufin crut devoir consulter M. Andouillé qui avoit déja vu la malade conjointement avec lui. Il fut décidé que M. Piplet le jeune, Maître en Chirurgie, seroit chargé de faire un bandage convenable à la circonstance, c'est-à-dire qui pût produire une compression permanente dans tous les cas de mouvemens. Mais malgré la célébrité dont M. Piplet jouit à juste titre pour les bandages propres aux hernies en général, celui qu'il imagina pour le cas dont il s'agissoit alors, n'eut aucun succès. M. Rufin pénétré de la situation de sa malade, & du peu d'avantage qu'il avoit retiré des différens moyens qu'il avoit tentés pour obtenir la réunion de cette fistule, & en dernier lieu du bandage de M. Piplet, crut devoir

(a) M. Rufin, Membre de l'Acad. Royale de Chirurg.

(b) C'est l'endroit où est placée la glande parotide.

s'adresser à quelqu'habile Artiste dans les Arts méchaniques. M. Pautre, très-célébre Horloger, que M. Rufin consulta, saisit parfaitement son idée, & construisit une machine (a) qui remplit d'une maniere supérieure les vues du Chirurgien, & la malade guérit. Tous ceux qui jugeront cette Observation sans partialité, y reconnoîtront un Chirurgien qui a bien saisi le point de la difficulté, qui en a fait part d'une maniere si claire, & à un Artiste si intelligent que ce dernier a fourni les moyens de le surmonter. Mais tous les hommes ne voyent pas des mêmes yeux. Je n'approfondirai point les raisons qui ont pu donner lieu à ces différences dans un fait aussi frappant : je crois seulement pouvoir présenter quelques réflexions. On prétend qu'il n'est pas bien démontré qu'on doive la guérison à ce seul moyen, (la machine construite par M. Pautre,) & voilà sur quoi l'on fonde ses doutes. M. Rufin a porté, dit-on, dans l'orifice fistuleux à trois ou quatre reprises de l'eau mercurielle, dont l'opération a pu être le moyen curatif.

1°. Il est question de sçavoir si l'eau mercurielle que M. Rufin a employée, étoit adoucie, ou si elle avoit toute son activité. Si l'eau mercurielle n'étoit pas adoucie, loin d'être dessicative, elle auroit été corrosive, & dès-lors M. Rufin ne pouvoit pas l'employer sans s'exposer à aggrandir la plaie & à procurer peut-être une plus grande abondance de salive. Ce n'est pas qu'on ne puisse avoir recours à ce moyen ou à d'autres semblables pour détruire certaines fistules caleuses ; mais ici il faut prendre

(a) Le Tom. XV. in-12. des Mém. de l'Acad. Royale de Chirurg. en donne la descrip.

garde

garde au lieu qu'occupoit celle dont il s'agit. A la vérité, depuis le tems que cette fistule duroit, les bords pouvoient en être calleux, ce qui a pu déterminer M. Rufin à les détruire par l'eau mercurielle pure; mais il étoit peut-être de la prudence de ne pas attaquer le fond de la même façon; d'ailleurs, eu égard à la nature & à la quantité du fluide qui abreuvoit continuellement la plaie, & aux mouvemens indéterminés qu'elle recevoit à chaque instant de la part des muscles, l'eau mercurielle pure devoit perdre beaucoup de son action, les bords de la plaie rester mouls & ses fibres incapables d'une extension convenable; en un mot, être exposées à un déchirement répeté à chaque mouvement. L'eau mercurielle adoucie auroit encore eu des effets bien moins réels & plus aisés à détruire; dans cette perplexité, il falloit prendre un terme moyen & qui eût cependant un effet réel, c'est-à-dire le repos constant de toutes les parties voisines de l'ulcère fistuleux, & de celles de l'ulcère même. Il falloit encore obtenir le refoulement de l'humeur salivaire du côté de la voie naturelle. Enfin, on a du s'appercevoir que M. Rufin n'a eu recours à M. Pautre qu'à l'extrémité, comme à une derniere ressource; en un mot, que c'est à cette seule & unique machine que la guérison a été positivement due. Les doutes qu'on cherche à inspirer dans des circonstances aussi sensibles découragent d'un côté ceux qui cultivent les Arts, & d'un autre inspirent de la timidité dans des occasions où ces moyens d'une utilité prouvée, pourroient être l'unique ressource.

que je portai ſeulement à l'embouchure fiſtuleuſe en détruiſant l'anneau ci-deſſus : il ſe fit une eſcarre, la plaie ſupura, l'anneau reprit naiſſance, & la ſalive reparut extérieurement. Le malade ne perdit point courage ; je réitérai le cautère actuel, j'attendis la chûte de l'eſcarre ; mais cette fois, au lieu de ſoutenir la ſupuration, j'imaginai de faire un emplâtre avec égale partie de poix blanche & de corail pulvériſé en poudre impalpable, & d'un peu de thérébentine ordinaire. Cet amalgame forma une eſpèce de maſtic dont j'étendis une portion ſuffiſante ſur une mouche de taffetas noir ; & prêt à faire l'application, je la préſentai au feu pour amolir le maſtic au point de ſe bien coller ſur la peau. Le malade s'en alla & ne vint me revoir qu'au bout de trois ſemaines environ ; il y avoit près de huit jours que la mouche étoit tombée d'elle-même, & qu'il me dit qu'il ne paſſoit plus d'eau par ſa joue. Je l'examinai, & trouvai la fiſtule completrement réunie. On dira ſi l'on veut qu'il y a lieu de douter que cette mouche ait plutôt réuni la fiſtule que les autres moyens ; que m'importe ? Ce qu'il y a de vrai, eſt qu'elle s'eſt oppoſée au paſſage de la ſalive. Ce point me paroiſſoit le plus eſſentiel de la guériſon ; je l'ai ſurmonté par un moyen très-ſimple ; c'étoit tout ce que je déſirois, & le malade auſſi.

TROISIEME OBSERVATION.

Fiſtule du Conduit ſalivaire de Warthon.

En 1767, un homme de la campagne eut un furongle aſſez conſidérable, dont le ſiége étoit ſur la glande maxillaire. On lui conſeilla de met-

tre dessus un emplâtre d'onguent de la mere & de diachilum mêlés ensemble. La supuration s'établit, la tumeur perça d'elle-même par un point fistuleux. Comme cette supuration étoit imparfaite, il resta une dureté fistuleuse. Pour la détruire, on insinua dans la fausse-ouverture vraisemblablement un trochisque de sublimé corrosif; car la joue s'enflamma, se gonfla, & le malade souffrit beaucoup. Il en résulta une plaie de la largeur d'environ une piéce de douze sols après la chute de l'escarre. La supuration s'établit; mais on ne tarda pas à s'appercevoir de l'écoulement extérieur de la salive : malgré cela, on croyoit pouvoir espérer qu'à mesure que la cicatrice de la plaie auroit lieu, cet accident diminueroit, & qu'enfin une cicatrice complette feroit disparoître cet écoulement extérieur & salivaire. La cicatrice imparfaite s'opéra en forme d'entonnoir dont la plus forte évasion étoit extérieure, tandis que le fond laissoit appercevoir une ouverture fistuleuse du diamètre d'un tuyau d'une moyenne plume de l'aîle d'un pigeon. On tenta la réunion par l'application de différens escarotiques, & toujours infructueusement, pendant près de huit mois que la salive ne cessa de couler extérieurement. On m'adressa ce malade, sur lequel j'observai d'abord ce que j'ai exposé précédemment. Je sondai le canal fistuleux avec un de ces crins dont se servent les Cordonniers. Parvenu à l'endroit où le canal doit s'ouvrir du côté de la bouche, je sentis une résistance qu'il ne me fut pas possible de surmonter, même avec un de ces fils d'or dont on se sert pour attacher les dents artificielles. Je ne doutai plus alors de l'existence d'une callosité dans l'intérieur du canal même. Je m'en assurai plus parfaitement

en portant le doigt indicateur de la main droite sur la partie interne de la joue, tandis qu'avec le pareil doigt de la main gauche je faisois extérieurement des pressions sur la substance de la joue. Je distinguai aussi par ce moyen, & eu égard à l'enfoncement de la cicatrice extérieure, que la callosité étoit aussi distante de la partie interne que de l'externe. L'obstacle une fois reconnu, il étoit question de le surmonter & d'obtenir la réunion de la fistule extérieure, en s'opposant à l'évacuation de la salive par cette voie contre nature. Pour ce qui concernoit la callosité, je trempai l'extrémité d'un stilet d'argent dans l'eau mercurielle pure. A la troisiéme application, à trois jours de distance l'un de l'autre, je sentis au bout de mon doigt que j'avois contre l'intérieur de la joue, l'extrémité du stilet. J'eus recours au crin; il traversa le canal & se montra intérieurement. Je crus devoir le laisser ainsi dedans (*a*). La salive qui ressortoit toujours extérieurement les premiers jours de mes opérations, étoit chargée de quelques points purulens, & ce ne fut que lorsqu'elle fut claire & dans son état naturel, que je retirai le crin. Le canal ainsi rétabli, je crus devoir m'occuper à déterminer la salive à s'y rendre. J'avois eu précédemment l'exemple du peu de succès des caustiques, & l'avantage de s'opposer à l'évacuation extérieure de cette même salive : je me conduisis en conséquence. On doit se rappeller que la cicatrice extérieure formoit l'entonnoir. Je ne crus pas pouvoir me flatter d'obvier à cet enfoncement, du moins ne m'en occupai-je pas. Mais pour par-

(*a*) Mon intention étoit de soutenir la dilatation assez de tems pour que la cohésion réciproque des parties n'eût pas lieu. Le crin étoit un dilatant suffisant.

venir à la réunion du trou fistuleux, j'eus recours à des mouchetures faites avec la pointe de la lancette, & si rapprochées l'une de l'autre, que je pourrois presque dire avoir formé dans cette partie une plaie nouvelle & saignante. J'employai aussi le mastic duquel j'ai parlé ci-devant ; j'observai seulement de le faire excéder très-peu dans l'endroit de la cicatrice enfoncée, & de façon que la nouvelle plaie faite au fond ne fût point gênée. La mouche resta ainsi en place pendant près de trois semaines, au bout desquelles elle tomba d'elle-même. La réunion de la fistule étoit complette. Ce malade m'a dit qu'à compter du moment de l'application de l'emplâtre, il n'avoit point senti la moindre goutte de salive couler sur sa joue. Je suis bien éloigné d'attacher aucun mérite à la découverte de ce mastic ; je le regarde seulement comme un aglutinatif plus solide que ceux qu'on employe ordinairement. L'idée me l'a fournie pour le moment ; je n'étois pas certain de son effet ; il m'a réussi, j'en fais part, on en profitera si on le juge à propos. Cependant je dois faire observer que lorsqu'on applique cet emplâtre, il faut avoir soin que la partie ne soit pas mouillée ; autrement il ne s'attacheroit pas ; mais une fois attaché, il se colle si fortement à l'épiderme, que celle-ci tombe avec lui, & qu'alors la place est rouge, vive & sensible à l'air pendant quelques jours : mais cet accident est bien léger en comparaison des avantages de la réussite (*a*).

(*a*) On peut encore voir la troisiéme Observation de la Section II. du premier Chapitre de ce Volume, dans laquelle il est question de la réunion du conduit salivaire ; les circonstances m'ont obligé de me conduire différemment que dans la deuxiéme Observation que je viens de rapporter.

Dans les plaies auxquelles les joues peuvent être exposées, les conduits salivaires sont quelquefois intéressés. Alors le Chirurgien doit se prêter à la circonstance; & dans le nombre des moyens que son art lui présente, il doit faire le choix de celui qui doit opérer un succès plus réel. Saviard en fournit un exemple d'après M. Roi qui lui en a communiqué l'Observation.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Plaie à la joue avec fistule du conduit salivaire (a).

Je pansois, il y a quelques années, un particulier d'une plaie à la joue droite, située justement au milieu de la ligne que l'on pourroit tirer depuis la jonction des deux lèvres jusqu'à la racine de l'oreille : malgré l'application que je donnai au traitement de cette plaie, par les moyens les plus méthodiques, elle dégenéra en ulcère fistuleux, qui étoit entretenu par l'écoulement d'une lymphe abondante, que fournissoit l'ouverture du conduit salivaire; ce qui m'étant bien connu, je prévis que cette source séreuse ne pouvoit être tarie, ni par les dessicatifs les plus puissans, ni par les consomptifs les plus efficaces, & que ne pouvant être détournée par aucune autre route, il falloit nécessairement lui en tracer une nouvelle, au défaut de celle qu'elle auroit dû avoir dans la bouche selon l'ordre naturel.

Il auroit été moins douloureux pour le blessé de lui percer la joue avec un instrument tran-

(a) Saviard, Obser. CXXI, pag. 531.

chant; mais je considérai qu'une plaie simple se réuniroit facilement, & que mon intention seroit frustrée. Cela fut cause que je me servis pour cette opération d'un cautère actuel, tout semblable à celui dont on se sert pour percer l'os unguis dans la fistule lachrymale (a) lorsque le conduit est obstrué, & cela dans le dessein de causer une déperdition de substance qui donnât lieu à un nouvel émissaire de se perpétuer. L'effet répondit à mon attente, & dès que la liqueur salivale eut son issue libre dans la bouche, l'ouverture fistuleuse de l'ulcère fut guérie en fort peu de tems, & avec beaucoup de facilité.

La méthode de M. de Roy, rapportée par Saviard, fait voir qu'on ne doit rejetter aucun moyen; mais si la fistule eût été ancienne, si le canal salivaire eût été obstrué du côté de son ouverture dans la bouche, ou qu'il eût eu dans son trajet quelques callosités, M. de Roy n'auroit pas réussi aussi facilement. Dans le fait dont il s'agit la dilatation trop considérable du canal pouvoit être regardée comme externe, la maladie étoit récente; deux avantages qu'on ne rencontre pas toujours.

(a) Voyez fig. XXXVI des opérations de Dionis, lettres O & P, page 559.



CHAPITRE VIII.

Des Maladies des Gencives.

SECTION PREMIERE.

Idées générales des causes de ces Maladies.

Les gencives sont un composé de substance glanduleuse & charnue recouverte d'une membrane qui leur est propre : elles ont des artères, des veines & des nerfs qui leur portent les sucs nourriciers dont elles ont besoin & leur communiquent cette sensibilité qu'on leur reconnoit. Elles sont, ainsi que les autres parties molles de notre corps, exposées à nombre de maladies plus ou moins graves selon la cause qui y donne lieu, & qui peuvent les détruire complettement ainsi que leurs parties intégrantes, & quelquefois couter la vie aux malades, comme nombre d'exemples le prouveront.

Si l'on met en paralelle ce que les Anciens ont dit de ces maladies avec ce qu'on trouve dans les Ouvrages de quelques Chirurgiens - Dentistes qui ont cherché à se distinguer dans leur Art, on s'appercevra facilement combien les derniers ont traité légerement cette matiere, faute sans doute d'avoir fait les recherches qu'elle exigeoit. On pourroit même dire que bien loin que quelques-uns de ces Ecrivains se soient occupés de l'essentiel, au contraire il paroît qu'ils n'ont eu en vue de ne faire de ces maladies qu'un ca-

talogue conforme aux différentes liqueurs qu'ils avoient intention d'annoncer & sûrement de débiter (*a*). Quant à la vraie partie chirurgicale, elle y est traitée d'une maniere si superficielle, qu'en mettant ces différens Ouvrages à côté l'un de l'autre, on pourroit dire sans craindre de blesser la vérité que ces volumes n'en font qu'un seul & même quant au fond, & qu'ainsi c'est toujours le même écho qui se répéte sans apprendre rien de nouveau.

En traitant les maladies des gencives, mon intention n'est pas d'entrer dans une multitude de détails minutieux. Je préfere de les regarder sous les points de vue qui sont la base des vraies principes de l'Art de guérir ; c'est à dire, que ces maladies peuvent être considerées comme idiopatiques & comme symptomatiques.

Dans le nombre des vices internes qui peuvent attaquer les gencives, & y produire des accidens graves, le scorbut, que quelques Anciens ont nommé *stomacace* (*b*), qui veut dire, mal de bouche &c. doit tenir le premier rang : mais c'est la même maladie sous deux noms différens, parce que dans l'une ou dans l'autre dénomination, les gencives, les dents, &c. sont également les parties qui semblent s'affecter d'abord plus spécialement, & de la même maniere. Après le vice scorbutique on peut mettre le vénérien : celui-ci dégenére & se montre quelquefois sous la forme & les symptômes du

(*a*) Les vertus outrées que l'on donne à ces ressources de la charlatanerie devroient sans doute faire connoître jusqu'à quel point leurs Auteurs abusent de la crédulité du public. S'il n'y a point en Médecine de remede universel, la vraie Chirurgie n'a pas un autre privilege.

(*b*) Bachstrom emploie ce terme dans ses Observations sur le scorbut.

scorbut, & d'autres fois seul, tel qu'il est. Alors on regarde la maladie comme scorbutique & vénérienne. Enfin & de la réunion de ces deux vices se déclare quelquefois un troisieme d'une nature encore aussi inconnue que ses effets sont sensibles & incurables. Ce dernier donne lieu également à des ulcères, des fistules, des fongus, à des tumeurs qui le font connoître pour ce qu'il est, c'est-à-dire vice cancéreux, & d'autres fois scrophuleux.

Ces différens vices peuvent être innés en nous pendent un certain tems, soit séparément ou conjointement, soit par une disposition & une essence particuliere de nos liqueurs, soit héréditairement par ceux qui nous ont donné l'être, soit par contagion ou par ceux qui ont été chargés pendant un certain tems des soins de nos plus tendres jours.

Il n'est pas toujours nécessaire que les circonstances que j'ai exposées ayent lieu pour que les vices dont il est question infectent la masse des liqueurs. Les différentes positions dans lesquelles on peut se trouver pendant le cours de la vie suffisent pour que cela arrive. Le genre de vie en général, la mestatase, la répercussion ou la résorbtion de quelques humeurs particulieres y donnent lieu aussi. Cet exposé doit faire sentir que l'habileté du Médecin devient aussi nécessaire que celle du Chirurgien dans de certaines maladies des gencives, & qu'il faut alors un parfait accord entre ces deux Ministres de la santé.

Les causes externes les plus communes des maladies dont il est question sont le mauvais état des dents, l'accumulation du tartre : à ces deux premieres on peut ajouter l'impression d'un air trop froid ou trop chaud ; ensuite les dépressions, les contusions sur les gencives, l'ébranlement & le dé-

placement des dents par des efforts subits, ce qui donne lieu à l'abcession du cordon dentaire ou à celle du périoste; les blessures, les déchiremens, les excoriations par quelques causes externes que ce soit. L'usage inconsidéré de certaines liqueurs soit-disant propres à blanchir les dents, à raffermir les gencives, &c. & dans lesquelles il entre le plus souvent de l'esprit-de-vitriol, celui de sel & l'alun, &c. enfin la sortie des dents. On pourra peut-être me contester cette derniere cause comme externe, parce qu'elle est un effet de la Nature; mais comme elle ne tient point du tout & le plus souvent au vice des humeurs, j'ai pensé que je ne m'éloignois pas des vues que j'ai à cet égard. Le mauvais état des dents étant assez souvent suivi de celui des gencives, je vais d'abord m'occuper des accidens qui en résultent pour ces dernieres.

SECTION DEUXIEME.

De la parulie ou abcès des gencives.

La parulie, eu égard au lieu qu'elle occupe, a été regardée comme une tumeur propre aux gencives, quoique dans le fond elle puisse être mise dans la classe des abcès qui peuvent occuper les différentes parties molles & externes du corps. Toutes les espéces de carie des dents ne donnent pas lieu aux abcès dont il est question ; pour qu'ils ayent lieu, il faut absolument que l'inflammation, tant du cordon dentaire que du périoste qui revêt les gencives des dents & tapisse les alvéoles, se soutienne jusqu'au dégré de terminer la supuration. Il n'est pas même nécessaire qu'il y ait carie aux dents pour que la parulie ait lieu.

Le déchirement de quelques fibres du périoste des alvéoles par des efforts inconsidérés, tels que des coups, des chutes imprévues, qui auront procuré une semi-laxation, suffisent pour occasionner une parulie. Un abcès des vaisseaux de la grande cavité de la dent, & dont la matiere purulente se fait faire jour à l'extérieur en transudant par les pores de l'os; le refoulement d'une matiere âcre & fétide qui avoit coutume de s'évacuer par le canal de la racine d'une dent cariée, & que l'on plombe sans les précautions convenables; enfin la métastase ou la déterminaison particuliere d'un vice humoral interne sur les gencives ou dans les alvéoles des dents, sont les causes générales & particulieres qui peuvent donner lieu aux parulies, ou abcès des gencives. Ce que je viens d'exposer est conforme à la doctrine des Anciens; il n'est pas inutile d'en avoir quelques idées.

» La parulie, dit Fernel, est une tumeur inflammatoire de quelques parties des gencives: » si cette tumeur ne se résout point, elle supure & » se termine en abcès. Que si celui-ci est mal » traité, il dégénere en un ulcère serpentant.

» Il se forme quelquefois, dit Marchetis, de » certaines tumeurs aux gencives, nommées par » les Grecs parulies, qui sont engendrées de sang » & font de grandes douleurs avant la supuration, » & corrompent les alvéoles des dents. Ces tumeurs étant faites, si elles ne sont pas ouvertes, » elles sont suivies de fistules qui consument non-seulement une partie des alvéoles, mais aussi » la mâchoire ». L'Auteur le confirme par l'Observation suivante.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur d'une gencive (a).

Il y a un an que j'eus entre mes mains un Moine auquel il survint une tumeur en une gencive, sous laquelle on trouva non-seulement l'os corrompu, mais aussi l'alvéole avec une partie de la mâchoire d'en bas. Le mal étoit si considérable qu'il alloit jusqu'au zigoma, où il se forma une grande tumeur, laquelle étant ouverte, elle rendit quantité de pus.

La voulant sonder au bout de quelques jours, je trouvai ledit os entierement corrompu le pus sortoit par le menton quand il retenoit son souffle en fermant la bouche. J'en entrepris la cure en me servant des rugines : mais l'os se trouvant corrompu jusqu'aux alvéoles d'en bas, il fallut user de plusieurs cautérisations tant qu'il fut séparé, après quoi je travaillai à faire venir la cicatrice.

J'ai voulu avertir de ceci, continue Marchetis, afin qu'on n'attende pas en vain la supuration de ces tumeurs, laquelle corrompt l'os fort promptement, après quoi il survient des fistules qui se guérissent difficilement. Il faut donc aussi-tôt que l'on voit de semblables tumeurs dans les gencives, les ouvrir incontinent avant la supuration, faisant une longue incision, afin de donner issue au sang qui s'est jetté sur les gencives : on arrêtera par ce moyen toutes ces incommodités. C'est ce qui est vérifié, tant par ma propre expérience, que par

(*b*) Marchetis, Obs. XXXVII.

celles des autres. Après que l'incision est faite & que l'on a fait sortir le sang enfermé, la seule salive la guérit sans qu'il soit besoin d'autres médicamens; la douleur s'arrête au bout d'un quart-d'heure.

Fernel & Marchetis donnent réciproquement des conseils très-sages par rapport aux effets; mais il me semble qu'ils n'auroient pas dû oublier de recommander d'abord l'extraction des mauvaises dents quand elles sont la cause principale de la maladie; sans cela le mal peut faire des progrès sourds, ou se récidiver. A la place de l'incision que Marchetis recommande, il m'est arrivé fort souvent, & dans la circonstance dont il s'agit, d'ôter les dents & les racines cariées qui avoient donné lieu à la maladie; mais il faut pour cela que l'inflammation ne tourne pas à l'induration; car alors on doit attendre que les parties soient relâchées : ce qu'on obtient par les cataplasmes & les gargarismes émolliens, & même par la saignée, suivant l'état du pouls, & conséquemment le degré de l'inflammation.

Je sais qu'on tient encore au préjugé qu'il ne faut point ôter les dents pendant la fluxion. On a raison quand l'inflammation se propage jusques dans le tissu des joues qui sont alors dures, rouges & douloureuses sans qu'il y ait disposition à une parulie du côté des gencives. Dans ce cas l'opération même procurant un nouveau degré d'inflammation qui se joint à celle qui étoit déja formée, on s'oppose, soit à la résolution, soit à la supuration qui auroit pu s'établir, & il en résulte que l'humeur fluxionnaire se fixe dans la joue, parce que, comme je l'ai dit, elle ne peut se résoudre ni rentrer dans la masse des fluides, la communication

munication des différens vaiſſeaux n'exiſtant plus à raiſon du déchirement qui a été inévitable lors de l'extraction de la dent & des racines cariées.

Les abcès qui ſont la ſuite des fluxions qu'occaſionnent la carie & le mauvais état des dents en général, ne ſe manifeſtent pas toujours à la partie externe des gencives; mais bien du côté du palais: alors on a cru devoir remplacer le terme de parulie par celui de dépôts phlegmoneux du côté du palais; & s'il y a une vraie parulie jointe au dépôt, on caractériſe l'une & l'autre de dépôt à raiſon de la place que chacun occupe. L'Obſervation ſuivante fournira une preuve de ces deux circonſtances: on y verra auſſi l'avantage de la méthode de Marchetis dans certains cas; & la néceſſité d'ôter ſur le champ les dents ou racines cariées.

DEUXIEME OBSERVATION.

Parulie conſidérable & dépôt à la voûte du palais.

Un Garçon Marchand de vin me conſulta ſur deux tumeurs conſidérables dont l'une occupoit la partie droite de la voûte palatine, & l'autre la partie externe des gencives. Ces tumeurs étoient rouges, molles & douloureuſes au toucher. Elles avoient pour cauſe les racines d'une ſeconde groſſe molaire dont la carie avoit détruit la couronne. Ce malade avoit d'abord conſulté quelques autres perſonnes qui lui avoient preſcrit différens gargariſmes, & qui, à la fin, crurent néceſſaire d'ouvrir ces tumeurs avec l'inſtrument tranchant. Il ne réſulta de cette opération qu'un écoulement de ſang aſſez conſidérable, qui parut procurer une diminution de ces tumeurs; mais peu de tems

après les accidens se renouvellerent, la parulie parut vouloir se vuider ; on l'ouvrit & il en sortit très-peu de pus. La joue restoit toujours distendue, la parulie & la tumeur du palais conservoient un caractère plus inflammatoire, & plus spongieux que purulent. On faisoit toujours entendre au malade qu'on ne pouvoit ôter les racines en question tant que la fluxion existeroit. Je crus au contraire qu'on avoit trop attendu, & sur le champ j'ôtai ces racines : je fis différentes scarifications sur les tumeurs ; il y eut une hémorragie momentanée que je ne crus pas devoir arrêter trop subitement. Le malade fit usage pendant quelques jours d'une décoction d'aigremoine édulcorée avec le miel-rosat, & sur la fin du traitement j'y ajoutai une quantité suffisante d'eau vulnéraire ; en peu de jours tous les accidens disparurent complettement.

L'extraction des dents ou racines cariées qui occasionnent des parulies avec gonflement de la joue, tel qu'il soit, ne doit point être différée aussi-tôt que l'opération est praticable : l'exemple suivant en est une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Parulie considérable à la mâchoire inférieure.

Un Particulier de mon quartier, fut subitement attaqué d'une fluxion phlegmoneuse à la mâchoire inférieure. Les racines d'une premiere grosse molaire dont la couronne n'existoit plus, étoient la cause de la maladie, d'autant plus désagréable dans ce moment, que tout étoit disposé pour l'établissement du malade. Il falloit attendre,

disoit - on, que la fluxion fût passée pour ôter les racines de la dent en question ; & ce tems devoit excéder de beaucoup celui qui restoit pour effectuer la convocation de la cérémonie nuptiale. Dans cette circonstance si critique vraisemblablement pour les principaux intéressés, je fus mandé. La joue étoit dure & tendue ; le malade pouvoit à peine ouvrir la bouche, mais en portant mon doigt entre la base des gencives & la joue, je sentis, à une certaine profondeur, un point de fluctuation. Dès-lors j'assurai que par l'extraction des racines, les accidens cesseroient promptement, & qu'il n'y auroit aucun retard dans les arrangemens que l'on avoit pris. On voulut bien m'accorder de la confiance. L'extraction de la premiere racine procura l'évacuation d'une assez grande quantité de pus, mais dont le séjour pour ainsi dire momentané n'avoit pas permis la fétidité. La même chose se passa dans l'extraction de la seconde racine. Après cela il y eut une hémorragie momentanée qui dura environ un quart-d'heure. Le malade fit un usage fréquent d'eau tiéde. Je mis à l'extérieur des compresses & un bandage expulsif. Le troisiéme jour d'après cette opération, le malade vaqua à ses affaires, & le cinq ou sixiéme ses désirs furent remplis. Depuis plus de vingt-deux ans que j'exerce la partie de la Chirurgie qui concerne la bouche, j'ai tenu très-fréquemment cette conduite ; elle n'a jamais été préjudiciable aux malades.

Il y a, comme on peut le voir, un point fixe qu'il faut saisir dans cette circonstance ; c'est-à-dire qu'il faut profiter du moment où l'infiltration inflammatoire ne s'est pas propagée dans les parties voisines, ou de celui dans lequel, quoique la fu-

puration soit établie, il ne faut pas lui donner le tems d'acquérir un certain degré de putridité, d'abreuver les parties adjacentes, & de se frayer des routes ou conduits particuliers ; car alors on doit se comporter comme dans les abscès ; alors aussi, & comme dans tous les cas, il faut supprimer le plutôt possible la cause de la maladie. Si une opération trop retardée peut avoir des suites funestes, il n'est pas moins dangereux de la trop précipiter. Quoique l'observation suivante ne soit pas de la classe des parulies, néanmoins j'ai cru pouvoir la placer ici, pour faire mieux sentir les circonstances dans lesquelles le Chirurgien doit opérer sur le champ, & celles où il est de sa prudence d'être l'interprète de la Nature, & de l'attendre.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Fluxion inflammatoire.

En 1770, un Particulier s'adressa à moi pour une fluxion inflammatoire des plus violentes que lui occasionnoit une première grosse molaire du côté droit de la mâchoire supérieure. La joue étoit rouge, très-dure & fort douloureuse : les gencives étoient dans le même état, & le malade avoit de la fiévre. Au lieu de faire l'extraction de la dent, je prescrivis la saignée, la diète, les cataplasmes, les gargarismes & les fomentations émollientes. Le malade crut devoir ne profiter de mes avis que pendant quelques jours; il négligea même de se faire saigner : les promesses flateuses qu'on lui fit de le guérir comme avec la main, en ôtant sa dent, le séduisirent ; l'opération eut lieu. Huit jours après, le malade me manda. A l'exception

de la dent, la joue & les gencives étoient dans le même état, ainsi que les douleurs qui affectoient toute la tête : la fiévre étoit ardente, la langue séche & le ventre resserré : les différens cataplasmes appliqués sur la partie, n'avoient eu aucun succès. Je prescrivis deux saignées du bras en vingt-quatre heures, la diète la plus austere, le petit-lait pour boisson, & les lavemens pour rétablir la liberté du ventre. Ces deux saignées, &c. n'ayant pas produit tout le calme que j'en attendois, & le mal de tête augmentant tous les jours, je crus devoir faire pratiquer deux saignées du pied; à trois heures de distance l'une de l'autre, & continuer les relâchans de toute espèce. Ces deux saignées, &c. furent plus avantageuses que les deux premieres ; mais une hémorragie qui survint le troisiéme jour par l'alvéole de la dent ôtée,& que je ne me pressai pas d'arrêter trop subitement, emporta avec elle le reste des accidens, & le malade ne tarda pas à recouvrer sa santé.

Lorsque les parulies ont été négligées, ou qu'on a laissé subsister la cause trop long-tems, le pus se fraye des routes, détruit le périoste, & l'os ne tarde pas à être altéré. La premiere observation que j'ai rapportée en est une preuve : les suivantes viennent à son appui.

CINQUIEME OBSERVATION.

Suite d'une parulie avec carie à la mâchoire supérieure (a).

Au mois d'Avril 1776, M. le Cocq, Chirurgien du Château de la Bastille, m'adressa une fille âgée

(a) M. Mahon, Chirur. Dent.

d'environ vingt ans, pour examiner ſa bouche, à l'occaſion d'une fiſtule ſituée à la partie antérieure de la mâchoire ſupérieure du côté droit. Cette fiſtule, placée à l'extrémité de la racine d'une petite inciſive, avoit pour principe les ſuites & les progrès de la dent qui étoit extrêmement cariée & qui avoit déjà donné lieu à différentes parulies dont le pus s'étoit évacué de lui-même, mais imparfaitement. Le mauvais état de la dent m'engagea à en propoſer l'extraction, préſumant que cette opération ſuffiroit pour terminer la fiſtule, comme on le voit arriver ordinairement; mais la malade ne voulut point y conſentir. Dans le courant de Juin ſuivant, elle revint ayant elle-même ôté ſa dent: la fiſtule avoit fait des progrès, s'étoit très-approfondie, & en portant le ſtilet dans l'alvéole, je découvris qu'il y avoit carie à la cloiſon qui ſéparoit la dent ôtée d'avec la grande inciſive. Pour conſerver s'il étoit poſſible cette derniere dent, je dilatai la fiſtule du haut en bas; je panſai à ſec le premier jour, & les ſuivans j'introduiſis dans la plaie, de l'éponge préparée dont le bout qui devoit toucher la carie étoit auparavant trempé dans de l'huile de camphre: mais à raiſon de la tranſudation purulente qui s'étoit propagée depuis le tems que je n'avois vu la malade, l'état ſain de la grande inciſive, & mes ſoins, ne purent s'oppoſer aux progrès d'une ſeconde fiſtule; alors j'emportai la gencive en V renverſé, pour ne faire des deux fiſtules qu'une ſeule & même plaie: j'employai des injections déterſives & vulnéraires, & je panſai avec les teintures de myrrhe & d'aloës. Environ huit jours de cette conduite, & la ſupuration étant libre, il ſe fit une exfoliation des cloiſons intermédiaires de deux alvéoles; le vuide qui réſulta

de cette déperdition de substance, ne permettant plus à mon appareil d'être retenu, je le soutins au moyen d'une petite plaque de plomb, attachée aux dents les plus voisines, par un fil ciré. M'étant ensuite apperçu, au bout de quelques jours, que la plaie se garnissoit de chairs fongueuses, ce qui me fit soupçonner que les os étoient encore abreuvés du ferment qui avoit donné lieu à la premiere carie, je fis une application du cautère actuel; je pansai à sec d'abord, & les jours suivans avec un digestif animé, composé de miel rosat, de baume du Commandeur, & de jaunes d'œufs : de cette façon la malade ne tarda pas à être guérie.

J'ai dit précédemment qu'il n'y a pas beaucoup de différence à faire entre les abcès en général, & la parulie qui n'est elle-même qu'une tumeur de ce genre, & que des Praticiens très-instruits ont regardée comme moi : je pourrois en rapporter plusieurs preuves ; mais l'observation suivante suffira ; le peu d'attention que l'on pourra y faire, démontrera une vraie parulie annoncée sous le nom d'abcès.

SIXIÉME OBSERVATION.

Abcès aux gencives avec carie de la mâchoire (a).

Un Soldat de la Galère la Fleur-de-lys, vint à l'Hôpital; il avoit un abcès à la gencive de la mâchoire inférieure, avec de la fièvre : j'ouvris cet abcès, il en sortit une matiere grisâtre de fort mauvaise odeur : la fiévre continua après cette évacuation ; quelques jours après il se forma assez su-

(a) Chabert, Obs. LXVI, p. 148.

bitement un autre abcès vers la symphise du menton; il en sortit de la même matiere que celle du premier abcès: par cette derniere ouverture, je m'apperçus que la mâchoire étoit cariée & qu'il y avoit trois dents fort ébranlées; je réduisis ces deux plaies en une seule pour découvrir toute la carie que je trouvai fort étendue; j'y mis un plumaceau que je trempai dans la teinture de myrrhe, avec de l'eau-de-vie. Cet homme fut purgé & mis à l'usage des potions vulnéraires pendant quelques jours. Vers le trente-cinquiéme, une portion de la mâchoire s'exfolia de la longueur d'une phalange; je ne mis rien dans le vuide de cette exfoliation, où il resta un enfoncement considérable après la cicatrice formée: le malade sortit parfaitement guéri dans l'espace de cinquante jours.

On ne peut reprocher à Chabert que de n'avoir pas parlé de la cause de la maladie, & même de celle de l'ébranlement des trois dents.

Je n'entreprendrai point d'indiquer des remedes particuliers pour les parulies: si elles se disposent à la supuration, on a recours aux gargarismes émolliens & relâchans, aux cataplasmes de la même classe, aux figues grasses cuites dans du lait, au pain-d'épice, &c, & suivant les circonstances, on ajoûte les résolutifs aux émolliens, & l'on donne issue au pus avec l'instrument tranchant s'il ne se fait pas lui-même un jour suffisant. Quant aux corps gras, ils n'ont lieu que dans le cas où la maladie se propage à l'extérieur, & semble exiger des maturatifs qui décident la voie extérieure que la matiere morbifique s'est déjà frayée: malgré cela, il ne faut pas perdre de vue le caractère de l'inflammation & celui de la tumeur même; si elle tient de l'éréfipele, les émolliens & les résolutifs conviennent seuls.

On peut voir d'ailleurs ce que j'ai dit des différentes fluxions dans mon Traité d'Odontalgie, imprimé chez Desprez en 1756.

SECTION TROISIEME.

Des Fistules des Gencives.

Lorsque les parulies supurent imparfaitement, ou que par le séjour de leur humeur morbifique l'os a été altéré, ou enfin que la cause subsiste, l'ouverture de la parulie, soit naturelle, soit établie par les secours de l'Art, ne se referme pas complettement; & cette fausse ouverture est nommée fistule. On voit par-là que la marche des parulies est la même que celle de tous les autres abcès. Dans le cas des fistules des gencives, on ne doit point hésiter de commencer leur traitement par la suppression de la cause qui y a donné lieu, soit par des opérations externes, soit par un traitement interne, le tout suivant les circonstances en général. Il est même nécessaire d'employer quelquefois les deux moyens ensemble; mais avant que d'indiquer le traitement le plus convenable des maladies dont il s'agit, il ne sera pas inutile de faire connoître ce qu'en ont dit quelques Praticiens.

» Si les fistules des gencives, dit Guy de Chau- » liac, Tome II, *in*-8°. Traité IV des ulcères, » pénétrent jusques dans le corps de l'os de la mâ- » choire, il faudra arracher les dents & dilater » le trou : si elle ne peut être amortie avec quel- » ques gouttes d'eau-forte ou avec l'arsenic sublimé » & bien corrigé (*a*), il faudra découvrir l'os autant

(*a*) L'usage de ce corrosif ne doit pas être confié à toutes sortes de mains. On doit même l'éviter si la fistule a lieu du côté de la bouche. On doit en pressentir les raisons.

» qu'on pourra : ce qui se trouvera carié, on le cau-
» térisera avec une sonde d'argent ou d'airain (a),
» continuant après d'en faire le traitement avec
» méthode : si vous ne pouvez pas mondifier l'ul-
» cère par sa partie supérieure, plusieurs sont d'a-
» vis qu'on fasse une contre-ouverture à la partie
» inférieure ; mais on ne pourra plus consolider
» qu'avec peine, à cause de la salive qui l'arrosera
» toujours, & parce que par l'ouverture du dedans
» au-dehors on ne trouve point de place sur la-
» quelle, comme sur un bon fondement, la Na-
» ture puisse travailler pour la consolidation & la
» cicatrisation «.

Je ne puis rien ajoûter à la sagesse des réflexions de Guy de Chauliac sur les inconvéniens de la contre-ouverture dont il est parlé : malgré cela, il peut arriver qu'on soit obligé d'y avoir recours ; & dans ce cas, il est essentiel de faire les observations suivantes avant que de s'y déterminer absolument. Lorsqu'on est forcé d'en venir à cette extrémité, il y a lieu de présumer que la cause essentielle n'est pas exactement supprimée, ou que la fistule a été mal traitée en général. Une exfoliation incomplette, des fonguosités dans la plaie, une dilatation insuffisante, le rapprochement trop précipité des parties, sont ordinairement les causes qui entretiennent les fistules, & augmentent la difficulté de leur parfaite guérison : c'est donc ici le cas d'examiner & de porter le doigt intérieurement à l'endroit où est la fistule, pour s'assurer s'il n'y a point de callosités : on sondera également la fistule pour reconnoître si elle est simple ou compliquée de différens

(a) Aujourd'hui on se sert tout uniment d'une sonde de fer, que l'on fait rougir au feu.

clapiers, & quelle eſt la route & la diſpoſition de ces derniers. On ſent bien que cette opération demande des ſondes d'une différente flexibilité : des ſtilets de plomb m'ont été fort ſouvent très-avantageux dans ces circonſtances.

Si la fiſtule s'eſt ouverte extérieurement, il faut porter le doigt de ce côté; & en s'éloignant un peu de la fiſtule, faire de légeres preſſions en tout ſens, & déterminer ces preſſions du côté du point fiſtuleux. On examinera alors s'il ne s'écoule pas de pus de quelques endroits; on ſentira également s'il y a des calloſités. On ne doit pas encore négliger, pendant cette opération, d'avoir l'extrémité du doigt de la main oppoſée, ſur la région interne de la fiſtule : il faut même exécuter ce que j'ai dit ci-deſſus conjointement avec les deux doigts; & eu égard au lieu qu'occupe la fiſtule, s'aſſurer ſi la matiere qui s'évacue eſt purulente ou ſimplement lymphatique, parce que dans ce dernier cas, le conduit ſalivaire pourroit être attaqué, ce qui exigeroit des ſoins particuliers que j'ai expoſés dans le Chapitre des maladies des conduits ſalivaires. Enfin il faut reconnoître exactement l'état de l'os, ne pas prendre pour carie ce qui n'eſt qu'une ſimple dénudation, pour remédier ſur le champ autant que la circonſtance le permettra à tout ce qui paroîtra avoir été oublié ; c'eſt-à-dire, la ſuppreſſion complette de dents ou des racines cariées, &c. ſi elles ſont la cauſe de la maladie : la dilatation ſuffiſante & prudente des ſinus; la deſtruction des callosités, &c. On doit auſſi s'aſſurer de l'exfoliation totale des os que l'on reconnoîtra être cariés : enfin de la liberté de la ſupuration pendant un tems ſuffiſant, c'eſt-à-dire juſqu'à ce qu'elle ſoit d'une bonne qualité, & que la plaie, en général, ſoit d'un bel aſpect.

Si la fiſtule eſt interne & qu'elle gagne le long de la baſe de la mâchoire inférieure, que ſes progrès s'annoncent par une eſpèce d'exanthême rougeâtre, qu'en gliſſant le doigt le long de cette baſe, le malade y éprouve des impreſſions douloureuſes; en un mot, qu'en preſſant extérieurement, le pus remonte du côté de l'ouverture fiſtuleuſe, & que l'on reconnoiſſe que l'os eſt altéré, alors on ne doit pas craindre, ſur-tout ſi la maladie eſt ancienne, de pratiquer la contre-ouverture, avec un trois-quarts, en le portant de l'intérieur à l'extérieur. Néanmoins cette opération n'eſt pas toujours ſuffiſante; il eſt quelquefois néceſſaire de s'aſſurer (quelques jours après l'opération,) s'il n'y a point des ſinus particuliers; & eu égard aux circonſtances, il faut dilater, ſoit par l'éponge préparée, la corde à boyaux, & même quelquefois par des tentes ſolides munies de quelques corroſifs, & encore mieux aſſez ſouvent par l'inſtrument tranchant, s'ils avoiſinent l'extrémité la plus externe de la peau, (en ne perdant pas de vue les ſignes précédemment énoncés pour reconnoître & s'aſſurer de l'infiltration propagée). On ne doit pas non plus négliger le cautère actuel s'il y a des duretés, des calloſités, &c.

Si les mêmes circonſtances ci-devant expoſées ont lieu à la mâchoire ſupérieure, la conduite doit être la même qu'à la mâchoire inférieure, obſervant néanmoins le voiſinage du ſinus maxillaire & celui du conduit ſalivaire. Quelques exemples pourront établir des regles plus certaines ſur ce que je viens d'expoſer.



PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive de la mâchoire inférieure.

En 1769, un Particulier vint me conſulter pour une fiſtule qu'il avoit à la gencive de la mâchoire inférieure ſur la région d'une premiere groſſe molaire : la couronne de cette dent avoit été détruite par la carie, à la ſuite de pluſieurs douleurs très-vives, de différentes fluxions & de diverſes parulies. La puſillanimité du malade l'avoit toujours éloigné de l'extraction des racines de cette mauvaiſe dent; la récidive des accidens donna lieu à une fiſtule pénétrante dont les progrès s'étendirent ſur la baſe même de la mâchoire : il ſe forma une dureté dans cette partie; alors le malade ſe décida à ſe laiſſer ôter la vraie cauſe de ſa maladie; mais l'infiltration purulente qui datoit de loin, ne céda point à cette opération. On forma une eſcarre au moyen d'un cauſtique qu'on inſinua dans la fiſtule : les injections & les panſemens avec le baume du Commandeur & le miel roſat ne furent point négligés, & néanmoins la fiſtule des gencives fourniſſoit beaucoup de pus, & la tumeur extérieure augmentoit, s'enflammoit, devenoit de plus en plus conſidérable : on eut recours aux cataplaſmes & aux emplâtres réſolutifs & fondans extérieurement, & enfin au cautère actuel porté intérieurement; mais malgré l'exactitude de cette conduite, il eſt aiſé de s'appercevoir qu'on n'avoit pas ſaiſi avantageuſement le point eſſentiel de l'effet diſpoſitif de la ſupuration. La ſituation de la fiſtule ſupurante préſentoit ſenſiblementla chûte de l'humeur morbifique ſur la partie déclive & la

plus abreuvée; c'est-à-dire la base même de la mâchoire : il est même à présumer que d'après une dilatation suffisante & intérieure, l'application d'un bandage compressif & expulsif gradué, eût pu être suivi de quelques succès, comme je l'ai éprouvé plus d'une fois. On pourroit encore dire que le cautère actuel, bien loin d'avoir été utile dans cette circonstance, n'a peut-être pas peu contribué à augmenter l'inflammation, les douleurs, &c. Tout bien considéré, & persuadé que le bas-fond de la fistule étoit trop éloigné de l'ouverture primitive, que d'ailleurs toutes les parties inférieures étoient abreuvées de l'humeur purulente, je ne vis point d'autre parti à prendre que d'établir une contre-ouverture : je me servis pour cela d'un trois-quarts courbe; je l'introduisis par l'ouverure fistuleuse des gencives, je le fis pénétrer à l'extérieur, & je plaçai sur le champ un morceau d'éponge préparée dans cette contre-ouverture. Le troisiéme jour la supuration s'établit par cette nouvelle route; les injections déterſives, un digestif animé par le précipité rouge, fondit complettement la dureté extérieure : la fistule interne des gencives se réunit d'elle-même; alors la plaie ne fournissent plus qu'une espèce de sérosité, j'employai un bandage compressif : le trente-troisiéme jour la réunion fut complette. Je n'ai point attaqué l'os, parce qu'il ne devoit pas l'être.



DEUXIEME OBSERVATION.

Fistule à une gencive avec Sinus, Clapiers & Carie.

Dans la même année, une jeune Dame de Province eut une fluxion violente au côté droit de la mâchoire inférieure avec une parulie bien caractérisée. Une seconde petite dent molaire, & la premiere grosse du même nom, étoient les causes de tous les accidens. La fluxion fut traitée convenablement, la parulie ouverte. L'essentiel étoit d'ôter ensuite les dents cariées pour éviter la récidive; mais le mauvais état des dents fit craindre au Chirurgien de ne pas réussir dans l'opération qu'elles exigeoient: d'un autre côté, la malade ne souffrant plus, ne pouvoit pas se décider à se livrer à de nouvelles douleurs. Le Chirurgien ne lui cacha pas cependant les doutes que lui laissoit une espéce de noyau qui occupoit la substance de la joue, & un écoulement sanguinolent purulent qui se faisoit fréquemment par l'ouverture de la parulie. Il l'engagea même à se transporter à la ville la plus prochaine pour se faire ôter ses dents gâtées par quelqu'un habitué à faire ces sortes d'opérations; mais les meilleurs conseils ne sont pas toujours suivis. Le pus ne s'évacuant qu'imparfaitement, une partie s'infiltra dans la substance de la joue, & insensiblement le noyau dont il a été parlé occupa toute la partie moyenne de la base inférieure de la mâchoire. Le dessous de cette base & le col commençoient à se gonfler. Dans cette circonstance critique, le Chirurgien se hasarda à ôter les dents, & il y parvint avec succès. Cette opération, quoique bien-

faite, ne débarrassa pas les parties inférieures; les soins les mieux administrés ne purent s'opposer à l'accroissement de la tumeur extérieure: elle s'ouvrit même par une fistule borgne. On l'aggrandit par un trochisque de minium; on pansa méthodiquement & sans aucun succès: le pus avoit deux issues, extérieurement & intérieurement. Jusques-là on ne s'apperçut pas que l'os étoit altéré, & que la premiere fistule avoit des clapiers. Tel étoit l'état de la malade lorsqu'elle se mit entre mes mains. Je sondai l'une & l'autre fistule, & je découvris un pont qui les interceptoit; je le franchis avec le stilet, que j'introduisis du côté de la bouche en le faisant ressortir extérieurement. Je fis des pressions en glissant depuis la base de l'apophise coronoïde, jusqu'à la fistule, & de même depuis la symphise du menton, en revenant à la fistule. Je vis alors de la maniere la plus claire le pus, tant d'une part que de l'autre, se rendre à cette même fistule. Alors je pris un stilet de plomb, je l'introduisis par l'ouverture extérieure; je le déterminai d'abord du côté de l'apophise coronoïde, & ensuite de celui de la symphise. Il pénétra de part & d'autre d'environ trois lignes; on en appercevoit la trace extérieurement. Je ne vis point d'autre parti à prendre que de dilater extérieurement ces Sinus en me jettant intérieurement & obliquement du côté de la bouche & sur les gencives de façon à établir une ouverture paralelle. Je pansai à sec le premier jour. A la levée du premier appareil, je m'apperçues que la portion de la lame externe de la base, où étoit placée la fistule borgne, étoit cariée: j'y portai le cautère actuel. Je pansai avec le digestif de la précédente observation; j'employai

ployai les mêmes injections ; je soutins mon pansement avec un emplâtre de diachilum & de vigo à partie égale. Le dix-septieme jour l'exfoliation de la carie se fit. La supuration qui jusqu'alors avoit été abondante, commença à diminuer. La cicatrice s'opéra d'abord du côté de la bouche, & lorsque l'état de la maladie me parut pouvoir permettre un bandage & un appareil en partie compressif, unissant & expulsif, je l'employai. Je veillai à l'unité de la cicatrice, conformément aux principes reçus, & le cinquante-sixieme jour la malade fut à même d'aller rejoindre sa famille. Ce qui me surprit dans cette circonstance est que quelques personnes, que la malade avoit consultées avant moi, étoient d'avis & soutenoient qu'elle ne guériroit pas sans passer par les grands remédes, quoiqu'elle protestât n'avoir jamais été directement ni indirectement dans le cas de mériter d'être assujettie à ce genre de traitement, toujours fort désagréable pour une femme & un mari honnêtes. Ces deux Observations semblent démontrer que le sentiment de Guy de Chauliac n'est pas établi sur une base assez solide pour qu'on ne puisse pas s'en écarter, & que ces sortes de contre-ouvertures sont très-susceptibles de réunion.

Les causes que j'ai exposées ne sont pas les seules qui donnent lieu aux fistules dont il s'agit. J'ai parlé de l'abcession des vaisseaux dentaires, de l'épanchement purulent dans la cavité de la couronne de la dent même, où se rend le faisceau de vaisseaux qui portent la nourriture & le sentiment à ces parties osseuses ; en un mot, je crois avoir suffisamment établi dans le détail des causes celles qui peuvent particulierement être

l'origine des fistules; ce que je vais exposer & confirmer par différentes Observations.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès fistuleux à une gencive de la mâchoire supérieure.

Il y a quelques années que M. A. Petit, D. M. P. &c. m'adressa un Particulier qui avoit depuis un certain tems un petit abcès à la partie supérieure de la gencive d'une dent canine du côté gauche. La dent ne paroissoit point du tout cariée à l'extérieur ; elle étoit insensible au froid & au chaud, le malade s'en servoit comme des autres ; il éprouvoit seulement des douleurs sourdes intérieurement ; un tems nébuleux & humide augmentoit ces douleurs, la sécheresse les rendoit moins vives; la supuration suivoit également l'état de l'atmosphere. Les usages de cette dent, son aspect extérieur, faisoient que le malade répugnoit à son extraction, que je regardois comme inévitable par ma propre expérience, puisque j'avois ainsi perdu, quelques années auparavant, une premiere petite molaire de la mâchoire inférieure. Après avoir cherché à la conserver pendant près de deux ans, je fus contraint de la faire ôter, tant à cause des douleurs vives & internes qu'elle m'occasionnoit dans toute l'étendue du côté de cette mâchoire, que parce que je m'apperçus que la fistule externe s'approfondissoit de plus en plus. La couronne de cette dent n'étoit qu'un peu grisâtre, au lieu d'être blanche comme dans l'état naturel. La racine commençoit à être noirâtre au-dessous de son colet, & cette noir-

ceur augmentoit à mesure que cette racine gagnoit le fond alvéolaire ; elle étoit en outre perforée à quatre ou cinq endroits de petits trous qui rendoient dans l'intérieur du canal. Je cassai cette dent ; tous ses vaisseaux étoient en supuration, ainsi que la membrane de la grande cavité de la couronne qui contenoit un humeur noire, âcre & de la plus grande fétidité. Malgré cet état maladif, la dent m'avoit toujours servi, n'étant nullement sensible à l'impression du froid & du chaud. L'extraction termina la fistule sous peu de jours. Le malade, dont il s'agissoit alors, ayant éprouvé & éprouvant encore pour le moment les mêmes accidens auxquels j'avois été exposé, je crus devoir lui proposer le même moyen de guérison que j'avois à la fin adopté ; mais ces preuves si démonstratives ne le convainquirent pas. On s'apperçut de sa foiblesse, on crut devoir l'y entretenir ; on lui promit tout, on me blâma. La prospérité inspire le courage ; l'adversité éteint souvent en nous les facultés de l'ame. Trop heureux quand la réflexion nous tire de cette espéce de léthargie ! On lui vendit des eaux, des opiats, des élixirs, &c. On aggrandit la fistule ; on détruisit l'os avec un équarissoir ; on fit jouer pendant près de trois mois un principal rôle aux tempons de coton imbibés de baume du Commandeur ; on eut enfin recours au cautère actuel, au beure d'antimoine. Quoique la dent s'ébranlât par toutes ces tracasseries, que les gencives se gonflassent, que le malade souffrît beaucoup plus qu'auparavant qu'on l'eût ainsi mutilé, on promettoit toujours la guérison, & de plus la conservation de la dent en question. A peine me ressouvenois-je de ce malade lorsqu'il vint me revoir

un après-midi. Il me rappella notre premiere entrevue, me rendit compte de tout ce qui s'étoit passé depuis, en m'avouant qu'il voyoit bien qu'on l'avoit attrapé. J'examinai sa fistule; elle s'étoit considérablement approfondie dans la substance même de l'os: en pressant extérieurement le long de la fosse canine, cette fistule laissoit échapper un pus d'une assez mauvaise qualité; la dent étoit chancelante, & comme prolongée. En la faisant rentrer dans son alvéole, la fistule fournissoit un pus semblable au premier. Le malade voulut bien alors déférer à mon avis; j'ôtai la dent, & tout ce que j'avois observé sur la mienne se rencontra sur la sienne. La lame externe de l'os ne tarda pas à s'exfolier: il fit usage d'un gargarisme détersif & vulnéraire. Le quinziéme jour la plaie fut consolidée & la maladie terminée. A la vérité cette façon simple d'exercer la Chirurgie ne pouvoit pas fixer beaucoup l'attention des personnes qui entouroient le malade; car il n'étoit question, suivant mon premier avis, que de l'extraction d'une dent: au contraire, quelques opérations, des pansemens suivis, ont bien des avantages pour ceux qui les font. Les témoins que l'on a sçu aveugler par des raisonnemens, souvent plus absurdes les uns que les autres, disent: *ah! le grand homme!* on en parle, on l'éleve, & quand bien même l'erreur est reconnue, il reste toujours quelques impressions favorables dans l'esprit de ceux qu'on a d'abord séduits, & qu'on n'est plus à même de détromper par la suite. Celui qui a le mieux vu, qui a envisagé le bien réel du malade, qui s'est renfermé strictement dans la vérité des principes, est souvent blâmé. En effet, dit-on d'abord, est-ce connoître son état que d'ôter une dent qui ne fait point

de mal, qui eſt très-ſaine extérieurement, avec laquelle on peut manger, &c ? C'eſt, ſans contredit, l'opprobre de l'Art. Le criminel innocent n'a en lui-même d'autre juge que la pureté de ſes intentions, fondée ſur ſes réflexions, & encore mieux ſur une expérience perſonnelle : il ſe contente de dire alors & en ſecret, *ô homines !* A la fin il vient un tems, le voile tombe, la vérité jouit de tous ſes droits. Cette Obſervation démontre la poſſibilité des abcès intérieurs des dents, & en même tems la certitude la plus aſſurée des tranſudations purulentes de l'intérieur à l'extérieur; enfin, la néceſſité de l'extraction de la dent, qui eſt le ſeul & j'oſe affirmer l'unique moyen de terminer promptement la maladie, & d'éviter de plus grands accidens.

Les dents peuvent être dérangées de leurs alvéoles par un effort quelconque, un coup, une chute, &c. de-là les vaiſſeaux de leur périoſte & ceux de leurs racines ſont ſuſceptibles d'être tiraillés & même rompus, d'où s'enſuit l'engorgement, l'inflammation, la ſupuration & même l'épanchement & la putréfaction des fluides Les Obſervations ſuivantes en fourniſſent des preuves.

QUATRIEME OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive de la mâchoire ſupérieure, à la ſuite d'un coup de pied de cheval.

Un Domeſtique panſant un cheval, en reçut un coup de pied de derriere, directement ſur la face antérieure de l'os maxillaire ; la lévre en fut fendue, & les deux grandes dents inciſives conſidérablement ébranlées, & preſque renverſées : comme elles étoient très-ſaines, le malade d'ail-

leurs dans un âge où la Nature présente des avantages, on les replaça, & par des soins convenables, elles reprirent de la solidité. On s'occupa en même-tems de la réunion de la lévre. Peu de tems après ces opérations, les dents remises firent éprouver des douleurs sourdes, & un engourdissement au malade, principalement lorsqu'il appuyoit dessus : cette espèce de mal-àise fut d'abord abandonné à la Nature; insensiblement la gencive parut tuméfiée, & la grande incisive du côté gauche commença à perdre de cette solidité qu'elle paroissoit avoir acquise après avoir été replacée dans son alvéole : malgré les soins les mieux administrés tant pour faire disparoître la tuméfaction de la gencive que pour ne pas priver le malade de sa dent, on ne put s'opposer à la formation d'une parulie ou abcès à la partie supérieure de la gencive en question : on y fit une ouverture convenable; l'évacuation du pus fut en raison du volume de la tumeur; dès-lors la dent parut se raffermir, & l'abcès se terminer; mais dans le moment du plus grand calme, l'abcès s'annonça par de nouveaux symptômes & avec plus de véhémence; il sembla même alors que le pus avoit fusé dans les parties voisines : il se déclara une fistule à l'extrémité de la racine de la grande incisive droite, sans que cette dent en parût plus ébranlée. La récidive directe de l'abcès sur la grande incisive gauche en nécessita l'ouverture & l'extraction de la dent; le malade consentit d'autant plus volontiers à ces deux opérations, qu'on lui faisoit espérer, comme il y avoit lieu de le présumer, que cette ouverture favoriseroit l'écoulement du pus & le dégorgement de la fusée de laquelle on avoit lieu d'appréhender les suites. Nous fûmes trompés dans nos espérances; la plaie de la dent

ôtée se cicatrisa, mais la fistule placée sur la gencive de l'incisive droite subsista; néanmoins cette dent qui étoit dessous ne s'ébranla ni ne changea de couleur. J'avoue que je fus le premier à m'opposer à l'extraction de cette dent. Feu M. Masquelier, Maître en Chirurgie, & M. Meslé, ancien Compagnon de l'Hôtel-Dieu, y répugnoient également, parce que rien n'indiquoit que cette dent fût attaquée, ni la cause de la persévérance de la maladie. Nous crumes pouvoir obtenir quelques succès du cautère actuel; nous y eûmes recours à différentes fois, mais infructueusement: à la fin, le malade, aussi ennuyé qu'inquiet sans doute de son état, & déterminé à faire le sacrifice de sa dent, la fit ôter: dès-lors la fistule ne tarda pas à se consolider complettement.

Les maladies les plus simples en apparence, sont souvent, comme on le voit, les plus épineuses. La dent incisive du côté gauche étoit chancelante, l'émail de sa couronne étoit altéré, enfin le premier abcès & le second s'étoient déclarés sur la région de cette dent, nous devions la supprimer, & nous l'avons fait. L'autre dent n'étant pas dans le même cas, nous paroissions autorisés à nous comporter différemment; mais le tort que nous avons eu a été d'avoir permis trop tôt la réunion de la premiere plaie, de n'avoir pas cherché à détruire le plancher alvéolaire de cette premiere dent pour établir une communication certaine avec la fistule formée dans l'épaisseur de la substance maxillaire même: il y avoit tout lieu d'espérer qu'en nous comportant ainsi, la maladie auroit pris une tournure différente, & que peut-être nous aurions sauvé la grande incisive droite. Ce que je dis paroît d'autant plus présumable, que l'état de la dent mê-

me n'indiquoit pas pour le moment que le pus eût de l'action sur elle; mais d'un autre côté, si l'extraction de cette dent a terminé la maladie, il est vraisemblable que l'extrémité alvéolaire de sa racine répondoit au bas-fond de la fistule, & que l'extraction étoit par conséquent indispensable. Tel est souvent le malheur de l'Art, qu'on ne reconnoît les fautes qu'après qu'elles sont commises. Cependant il faut observer que nous ne nous comportâmes comme nous l'avons exposé, que parce que nous avions des exemples de guérison de semblables fistules, sans l'extraction des dents, quoique ces dernieres fussent dans le même état que celle que nous cherchions à ménager. Dans d'autres circonstances, & dans la vue d'obtenir une pente déclive, l'extraction d'une petite & d'une grande incisives du côté gauche n'avoient été d'aucune utilité: l'observation suivante en est une preuve.

CINQUIEME OBSERVATION.

Fistule à une gencive à la suite d'une chute.

Une Dame tomba en devant & sur le pas d'une boutique : la lévre fut fendue, le menton meurtri, le nez cassé, une grande & une petite incisives furent presque complettement renversées du côté du palais : il y eut fluxion, abcès & fistules aux gencives. Quoique les dents eussent été replacées, & qu'elles fussent solides, néanmoins les fistules ne se consolidant pas après plus de six mois de traitement, nous ôtâmes les deux dents ; ce qui ne fit pas cesser les fistules. Nous voulions perforer les planchers alvéolaires; mais ni la malade, ni ses parens ne voulurent le permetre : on consentit

cependant à nous laisser porter le cautère actuel : nous en fîmes dix-sept applications, & par ce seul moyen la fistule fut terminée. D'après cela, nous regrettâmes la perte des deux dents. Nouvelles fautes commises comme on peut le voir, & cependant suivant les principes les mieux reçus. Dans le premier cas, il falloit une issue directe; nous ne le reconnûmes qu'après. Dans le second, la circonstance paroissant être la même, nous ne voulûmes pas avoir le même reproche à nous faire qu'à la premiere fois; nous ôtâmes les dents, il n'en résulta rien de bien. C'est ainsi que la Nature se joue souvent de nos efforts, & que l'Art de guérir ne cesse d'offrir un champ vaste à nos recherches, dans les objets même qui paroissent les moins conséquens.

L'altération des sucs nourriciers qui se portent aux dents, peut dépendre de la carie des dents, comme d'une cause différente : lorsque ces sucs se distribuent trop abondamment, ou qu'une cause interne & appartenante aux vices des humeurs, se détermine dans ces parties. Dans l'un des cas supposés, les vaisseaux du canal des dents, ou ceux du périoste commun, n'exécutent pas librement leurs fonctions. La résorbtion qui en résulte dans les parties voisines peut occasionner de légers phlegmons qui restent fistuleux après leur ouverture naturelle ou provoquée par les secours de l'Art. Dans la plûpart de ces circonstances, la dent sur laquelle le dépôt s'est fait, perd de sa solidité, sans que l'émail de la couronne de cette dent soit aucunement altéré dans sa couleur ; sur-tout si la maladie dépend du mauvais état du périoste des alvéoles, ou de celui des racines des dents. Dès que le pus est évacué, la dent se raffermit, & la légere fistule qui en ré-

fulte peut fubfifter quelque tems ; mais à la fin elle fe confolide affez fouvent. Si cet avantage n'a pas lieu, cette dent infenfiblement & à la longue change de couleur, parce qu'il arrive quelquefois que le pus imbibe la fubftance offeufe : d'autres fois auffi le période fe détruit par la fupuration : il peut auffi fe déchêffer, & alors fi la dent refte, elle peut être comparée à celle que l'on ôtera à un Savoyard, & que l'on transportera dans une autre bouche. Mais quelle que foit la circonftance, & malgré la dénudation prefque toujours réelle de la lame externe & maxillaire où fe termine le point fiftuleux, il ne faut pas fe hâter de détruire cette portion de l'os. Il faut fuivre de près la marche des accidens, & fe conduire conformément aux circonftances. La précipitation en pareil cas eft imprudente, elle peut être taxée d'impéritie, parcequ'elle hâte la chûte d'une dent qui auroit pu fe conferver par les raifons que j'ai expofées lorfque la maladie ne dépend que de l'affection du périofte. L'obfervation fuivante pourra faire appercevoir combien le manque de circonfpection eft nuifible dans les cas dont il s'agit.

SIXIEME OBSERVATION.

Traitement imprudent d'une fiftule à une gencive de la mâchoire inférieure.

Il y a quelques années que M. de M.... rue de Braque au Marais, eut une légere parulie à la gencive d'une dent canine de la mâchoire inférieure. Cette parulie, au récit que m'en fit alors le malade, paroiffoit devoir fa naiffance, foit à l'ébranlement, au tiraillement, ou à l'obftruction des vaiffeaux du périofte de cette dent, & de ceux

du périoste alvéolaire. Je le présumai ainsi parce que les premiers symptômes furent un engourdissement, tant dans la dent qui perdit de sa solidité quoiqu'elle ne fût nullement cariée, que dans l'alvéole même. L'engourdissement se propagea dans les parties voisines, la gencive de la dent canine se tuméfia, se gonfla, & il s'y forma un petit abcès de la grosseur d'un fort grain de chenevi. La personne qui fut mandée, au lieu d'ordonner les émolliens & les relâchans, s'arma d'abord d'un instrument pour ouvrir la tumeur; mais le malade l'engagea à différer son opération. L'abcès perça la nuit suivante. L'Opérateur en fut instruit; il trouva que l'ouverture faite naturellement se terminoit à la lame maxillaire & alvéolaire. A l'instant même il annonça fistule & carie à l'os, & sans perdre de tems il prit un filet garni de coton, le trempa dans le beure d'Antimoine, & en traversa la prétendue fistule jusqu'à l'os même. Voilà donc une maladie établie. La petite ouverture s'ulcéra, l'inflammation s'accrut, la supuration augmenta; enfin, à force de beure d'antimoine, la gencive & la lame externe alvéolaire furent détruites jusqu'à l'extrémité inférieure de la racine de la dent, au point que toute la face antérieure de cette racine fut complettement découverte. L'aveuglement alla si loin de la part de l'Opérateur, que ne voyant pas que ces destructions étoient dues à la conduite qu'il tenoit, & surpris de leurs progrès, il ne craignit pas d'annoncer au malade qu'il appréhendoit qu'il n'y eût chez lui ce vice particulier, suite assez fréquente des écarts de la jeunesse. Le malade vit bien alors que son Opérateur perdoit la tête. Il fit prier M. Geoffroi, D. M. P.

de le venir voir. Ce Médecin instruit, calma le malade, lui conseilla de me consulter. L'ulcère, bien loin de représenter le moindre indice du vice présupposé, démontroit clair comme le jour, l'action & les effets du caustique. La racine de la dent étoit dans l'état que je l'ai dit ci-dessus; cette dent ne se soutenoit plus que par le secours de ses voisines. Le bord inférieur de l'alvéole étoit inégal & raboteux. Je détruisis toutes ces aspérités, & je conseillai au malade de se servir d'une décoction d'aigremoine avec le miel-rosat, & quantité suffisante d'eau vulnéraire, au lieu d'une prétendue eau neutro-minérale que je regardai comme une de ces ressources de la charlatanerie que l'on tâche de placer toutes les fois qu'on trouve des personnes qui veulent bien y ajouter foi. Les bords de l'ulcère se sont réunis ; mais ni les gencives & encore moins l'os n'ont recouvert la racine de la dent. Malgré cela, j'ai conseillé au malade de la garder ; elle fait l'office d'une dent artificielle.

SECTION QUATRIEME.

Abcès de l'intérieur des dents, & leurs suites par rapport aux gencives.

Quand l'épanchement se concentre dans le canal & dans la grande cavité de la dent pendant un certain tems, celle-ci change insensiblement de couleur. Ce changement est ordinairement précédé de douleurs vives & lacinantes dans la dent même, quoiqu'elle ne soit pas cariée à l'extérieur : on peut dire alors que la dent ainsi affectée est attaquée de dépôt interne & de carie. Les parties voi-

ſines éprouvent les ſuites conſécutives des douleurs. ; les gencives paroiſſent d'abord dans un état naturel ; ce n'eſt que par la ſuite qu'il ſe déclare à l'extérieur un petit bouton gros tout au plus comme un grain de chenevi ; il ſe rompt & laiſſe échapper une matiere ſanguine & puriforme. Il vient à peu près tous les quinze jours, & perce ſouvent ſans qu'on s'en apperçoive ; mais la dent noircit de plus en plus, les douleurs s'y renouvellent, on ne peut appuyer deſſus. Les cauſes externes de cette maladie, ſont l'obliteration des vaiſſeaux dentaires à raiſon de l'ébranlement des dents par quelques chûtes faites deſſus ; des efforts immodérés commis imprudemment, l'action de la lime portée trop avant, enfin l'uſure des dents par leur frottement. Le métaſtaſe d'un vice particulier, tel que le ſcorbutique, les réſultats des fiévres putrides & malignes, &c. ſont les cauſes internes les plus fréquentes des ulcères dont il s'agit. Le moyen le plus certain d'éviter les ſuites de cette maladie, eſt ſouvent d'ôter la dent ; ſans quoi, il peut en réſulter la carie des alvéoles, celle de l'os maxillaire même, & une fiſtule extérieurement. Les Obſervations ſuivantes fourniront quelques faits intéreſſans ſur cette matiere que l'on ne doit pas confondre avec d'autres abcès dépendans de la carie viſible des dents.

PREMIERE OBSERVATION.

Diſpoſition à une fiſtule des gencives par un abcès dans l'intérieur d'une dent.

Feu M. Desjardins, Maître en Chirurgie, me manda pour voir conjointement avec lui le ſieur

Rosé, pere, Marchand Limonadier à la Place de Grève. Ce malade éprouvoit depuis plusieurs jours des douleurs si violentes dans toute l'étendue du menton, qu'elles s'opposoient totalement au repos de la nuit, & que dans le jour il ne pouvoit être à la tête de ses affaires. Comme on ne voyoit point de dents gâtées, que d'ailleurs toutes les dents en général n'étoient pas susceptibles ni au froid, ni au chaud, on crut pouvoir regarder cet état comme la suite d'une humeur fluxionnaire déposée sur cette partie. Le malade fut soigné en conséquence, mais sans aucun succès. Enfin les douleurs étant portées à un degré excessif, je fus mandé. J'examinai d'abord les dents incisives & inférieures; je n'y apperçus rien pour le moment; la sonde ne m'instruisit pas davantage. Les autres dents n'étoient pas douloureuses, elles étoient saines. Les bas des gencives des dents douloureuses nous parut seulement légerement phlogosé, mais sans gonflement réel ni fluctuation. Un petit exanthême d'un rouge pourpré, placé sur la gencive de l'incisive droite, étoit tout ce qu'on pouvoit observer de plus particulier; mais qui n'étoit pas suffisant pour décider l'extraction de cette dent plus que celle des autres. Dans cette incertitude, je demandai une bougie allumée & la portai contre les deux dents. Par la réflexion de la lumiere nous nous assurâmes M. Desjardins & moi que la dent incisive la plus proche de la canine étoit la cause de tous les accidens. En effet, la substance émaillée nous en parut trouble & ondée. Enfin, & pour plus de sûreté, je perçai l'exanthême; il en sortit un sang séreux. Le stilet traversa la substance maxillaire, & se rendit contre la racine de la dent en question que j'ôtai. Nous

la cassâmes ensuite. Le canal de sa racine & sa grande cavité étoient remplis d'une humeur noire des plus fétide. Le même jour de l'opération, le malade éprouva un calme réel, & à l'aide de quelques gargarismes émolliens, les accidens disparurent complettement sous peu de jours.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès du canal & de la grande cavité d'une dent canine par l'action de la lime portée trop avant.

En 1774, je fus consulté pour une Demoiselle âgée de dix-sept ans, à laquelle, pour lui mettre les dents en plus bel ordre, on avoit cru devoir séparer une dent canine de la mâchoire inférieure, qui portoit sur la partie incisive. La disposition de la premiere dent sembla exiger une certaine séparation pour pouvoir la faire passer ensuite & la mettre de rang entre la premiere petite molaire & la petite incisive. La jeune personne me dit qu'il ne lui étoit pas possible de m'exprimer l'agacement qu'elle avoit éprouvé pendant tout le tems que dura cette opération : que ceux qu'il avoit été nécessaire de lui faire essuyer pour placer la dent, tant avec des plaques, des soies, l'instrument, &c. n'étoient pas à mettre en comparaison : qu'à compter de la premiere opération jusqu'au moment où l'on me consultoit, il ne lui étoit pas possible de supporter ni froid ni chaud sur cette dent, d'y passer seulement la langue dessus, & encore moins d'y manger, depuis sur-tout qu'on l'avoit égalisée : enfin, qu'au moment actuel, elle sentoit des battemens & des élancemens dans tout le menton, & que ces douleurs la réveilloient quel-

quefois dans la nuit. J'examinai cette dent ; sa couronne tiroit sur le gris au lieu d'être blanche comme les autres l'étoient. La base entiere de la mâchoire ne pouvoit pas supporter la moindre pression. On sentoit entre le bas de la gencive & la lévre une espéce de dureté, & en pressant la gencive il s'échappoit entr'elle & le colet de la dent, une humeur rousseâtre & fétide. Je ne vis point d'autre conseil à donner que celui de l'extraction de la dent. Le vuide qui devoit en résulter y fit d'abord répugner ; mais comme les incisives étoient fort pressées, je crus pouvoir faire espérer que ces dents trouvant du vuide s'y jetteroient, & que très-certainement il resteroit fort peu de difformité. Au surplus, que dans un cas de cette espéce il étoit plus sage d'avoir le désagrément d'une dent de moins, que de s'exposer peut-être à la perte des deux voisines, si toutefois la maladie ne se propageoit pas jusques dans la substance de l'os même. On se rendit enfin à mes raisons : j'ôtai la dent, la racine en étoit toute marbrée, & même noire à l'extrémité qui touchoit le fond de l'alvéole. Je cassai cette dent verticalement. La grande cavité étoit remplie d'un pus marbré & d'une putridité inconcevable. Le canal de la racine étoit dans le même état.

Cette Observation fait voir clairement qu'on ne joue point ainsi avec la Nature. Je ne conçois pas comment des parens peuvent avoir la sécurité de laisser limer, tirer & retourner les dents de leurs enfans lorsqu'ils ont atteint un certain âge, pour les mettre dans un bel ordre. Je crois cette pratique non-seulement contraire à la nature, mais même à la bonne Physique. Il est certain que cette façon de redresser les dents doit nécessairement changer la disposi-

tion

tion naturelle des vaisseaux. Il est bien plus vraisemblable de veiller à la chûte des dents de lait, pour faire de la place à celles qui en ont besoin, en supprimant à fur & à mesure ces dents de lait qui gênent celles de remplacement. J'ose assurer que c'est la méthode que j'ai toujours suivie jusqu'à présent, & que je suis bien déterminé à n'accepter les autres que forcément. On ne doit pas non plus égaliser les dents, qu'on ne soit assuré d'une substance & d'une ossification assez solide de l'extrémité où l'on applique la lime, à la grande cavité de la dent même.

TROISIEME OBSERVATION.

Fistule à une gencive de la mâchoire inférieure ayant une issue extérieure à la fossette du menton.

En 1770, M. A. Petit, Dr M. P., &c. m'adressa l'épouse du sieur Despinasse, Maître Perruquier, à laquelle on donnoit des soins depuis fort long-tems, pour une fistule placée à la partie inférieure des gencives des deux incisives du milieu de la mâchoire inférieure, & qui avoit une issue extérieurement à la fossette du menton. Les dents n'étoient ni chancelantes, ni altérées dans leur couleur. La malade ignoroit comment cet accident lui étoit arrivé. Sans être dans un embonpoint complet, elle étoit assez bien portante & encore jeune. D'ailleurs l'ulcère fistuleux n'offroit rien de suspect. L'état des dents & la jeunesse de la malade, nous firent hésiter sur leur perte ; les mêmes raisons avoient frappé les personnes qui avoient donné les premiers soins.

L'ouverture extérieure paroissant plus favorable

pour le traitement, on y avoit porté des caustiques de différentes espéces. En un mot, à l'exception du cautère actuel, on pouvoit dire qu'on n'avoit rien négligé des moyens les mieux appropriés à la circonstance. L'ouverture fistuleuse du côté de la gencive se cicatrisa : mais celle de la fossette du menton se soutint. Tout bien considéré, nous estimâmes, M. Petit & moi, d'établir une communication du dedans au-dehors : Ce qui fut exécuté. J'entretins alors la communication avec l'éponge préparée, trempée dans le baume du Commandeur édulcoré avec le miel-rosat. Je ne fus pas long-tems à m'appercevoir du peu de succés de cette opération : je sondai la fistule par son ouverture extérieure, & je m'apperçus que le stilet pénétroit la base de la substance alvéolaire & maxillaire, & que cette substance étoit perforée en différens endroits, par des petits trous qui répondoient aux racines des deux dents. Dès-lors, eu égard au tems qu'il y avoit que la maladie duroit, & au peu de succès qu'avoient eu les différens traitemens, j'eus de fortes présomptions que les extrémités alvéolaires des racines de ces dents étoient cariées, & que certainement leur grande cavité ne jouissoit pas de toute leur intégrité. Je fis part de mes doutes à M. Petit : il pensa comme moi que l'extraction des deux dents étoit indispensable, & qu'il falloit en outre porter un peu de pierre à cautère dans la fistule externe, pour obtenir une escarre qui mît à portée de découvrir l'état de l'os. Je suivis complettement son avis.

Lorsque les dents furent ôtées ; je les examinai. L'extrémité de leurs racines étoit noire & corrodée, le canal étoit dans le même état ; la grande cavité des

couronnes contenoit une humeur craſſe & infecte. La chute de l'eſcarre me fit découvrir cinq petits points d'altération dans l'os. Je touchai toutes ces parties avec l'eau mercurielle : elles ne tarderent pas à s'exfolier. La plaie fut panſée avec un digeſtif ſimple & des injections vulnéraires. Inſenſiblement la cicatrice a été faite des deux côtés ; il n'en a réſulté extérieurement qu'un très-léger enfoncement.

Je me crois diſpenſé de fournir un plus grand nombre d'Obſervations ſur les différens objets qui ont fait la matière de cette Section. Celles que j'ai donné ſuffiſent à un homme intelligent pour tirer des pronoſtics juſtes dans nombre de circonſtances analogues aux principes que j'ai établis.

Les dents des vieillards s'uſent quelquefois au point qu'il ne reſte plus qu'une couche oſſeuſe très-mince, qui recouvre la grande cavité de la dent ; mais qui n'eſt pas ſuffiſante pour s'oppoſer à l'impreſſion du froid & du chaud, ni aux effets de la maſtication. Dans ce cas les vaiſſeaux tombent en ſupuration. Pour faire ceſſer les douleurs & conſerver la dent, il faut trépaner ces ſortes de dents juſqu'à la grande cavité. L'opération eſt bien faite s'il ſort ſur le champ quelques gouttes de pus ou de ſang. D'après cette opération, quelques perſonnes ſont dans l'uſage de panſer les malades pendant plus ou moins de tems avec une eſpéce de mêche de coton qu'ils trempent avant dans l'huile de géroffle, de canelle, ou dans le baume du Commandeur. L'intention eſt alors de deſſécher les vaiſſeaux de la dent & de les détruire, pour enſuite plomber la dent. En s'accommodant aux vues des Praticiens qui ſe comportent ainſi, je penſe (du moins eſt ce ma méthode,)

que le cautère actuel a plus d'avantage, j'ajouterai même que son effet est plus prompt & plus certain que celui des essences ; mais cette opération ne doit avoir lieu que trois ou quatre jours après le trépanement de la dent, c'est-à-dire, quand le tems de l'inflammation est passée & que les vaisseaux sont suffisamment dégorgés : enfin elle est si peu conséquente par elle-même, que je ne crois pas devoir en rapporter d'exemple.

SECTION CINQUIEME.

Des Epulies ou Excrescences des gencives.

L'épulie est une excrescence de chair qui survient aux gencives de l'une & de l'autre mâchoire, & autour des dents : ces excrescences deviennent quelquefois si considérables qu'elles empêchent de parler & de manger. L'épulie répand quelquefois une humeur visqueuse, tenace & fétide; il n'est pas rare qu'elle prenne un caractère cancéreux. Cette tumeur est quelquefois la suite des parulies occasionnées par le mauvais état des dents en général, ce qui ne doit pas outrepasser les effets des causes externes ou locales. Dans ce cas l'épulie céde facilement après à la suppression de la cause qui y a donné lieu.

L'excroissance sarcomateuse de laquelle il s'agit doit souvent son origine au scorbut. Le sang infecté de la peste scorbutique décharge en effet ses excrémens âcres & salins, soit par les artérioles, soit par les vaisseaux salivaires sur les gencives dont il ronge la chair lâche & fongueuse. Souvent ils la corrompent de telle sorte qu'elle ne peut plus soutenir les dents. Quelquefois aussi

ils font prendre à cette tumeur corrodée des gencives une croissance extraordinaire, & procurent par ce moyen une épulie. Comme le scorbut est une maladie endémique, c'est-à-dire familiaire dans les régions septentrionales & dans la Norwége, l'épulie y est plus commune que par-tout ailleurs. Ce qui vient d'être exposé démontre que l'épulie peut dépendre d'une cause externe comme d'une interne.

Quelques Auteurs ont pensé qu'on devoit traiter l'épulie, que l'on peut mettre dans la classe des fongus ou sarcomes, comme la parulie, que l'on peut mettre à l'instar des abcès de toutes les autres parties; mais la parulie exige l'évacuation de l'humeur purulente qu'elle contient, & l'épulie l'extirpation, en un mot la destruction complette de la masse fongueuse. Au surplus, écoutons Fernel, par rapport au traitement qu'il propose pour l'épulie : » Cette tumeur (l'épulie) est, dit-il » dans son Encheirid. Med. Pract. une excres» cence de chair aux gencives, qui est souvent » la suite d'une parulie maltraitée. Si l'ulcère de » la parulie qui a supuré n'est pas bien nettoyé, » il y vient un excrescence qu'on appelle épulie, » qui peu-à-peu prend de l'accroissement jus» qu'à surpasser en grosseur quelquefois un œuf » de poule. Cette excressence peut dégénérer en » cancer, & l'on reconnoit ce changement par la » douleur déchirante qui survient, au lieu de l'in» dolence qui l'accompagnoit d'abord; mais lors» qu'elle dégénere ainsi, il ne faut pas penser à la » toucher, ni avec le fer, ni avec aucun instrument. » Tout au contraire, quand la tumeur ne procure » aucune douleur, il faut la tenir liée avec un fil

» double jusqu'a ce qu'elle se sépare & qu'elle tom-
» be; mais quand elle est séparée, il est à propos de
» toucher sa racine avec le cautère potentiel (a),
» ou avec l'huile de vitriol, ou autre chose sem-
» blable, pour l'empêcher de se reproduire, en
» prenant garde néanmoins que ces corrosifs n'en-
» dommagent les parties saines «.

Il est possible de tirer plusieurs inductions utiles de l'exposé de Fernel; 1°. que l'épulie est bien différente de la parulie; 2°. que la premiere n'exige pas l'opération qui convient à la seconde, parce qu'on ne pourroit pas faire la ligature de la parulie, & qu'on ne se sert du cautère actuel dans cette seconde maladie, que lorsque le pus par son séjour a corrodé l'os; 3°. que la parulie simple devant se traiter comme les abcès en général qui ont le même caractère, on n'emporte pas la masse de la tumeur; 4°. qu'on se contente douvrir la parulie pour en évacuer l'humeur morbifique, & que cette opération seroit inutile dans l'épulie, lorsque la substance paroît être abreuvée de fluides inactifs, & que conséquemment les vaisseaux qui entrent dans sa substance sont, pour ainsi dire, sans ressort, soit par un trop grand relâchement, soit par une trop grande rigidité. Ces différens états des liqueurs & des vaisseaux, joints aux vices particuliers des humeurs & de la partie même, semblent devoir établir des épulies de différentes espéces.

En considérant la nature des différentes épulies, on peut en reconnoître de pendantes : celles-ci

(a) La pierre infernale est préférable & le plus sûr moyen. Cependant si le fond de l'épulie est fongeux, on doit préférer le cautère actuel, dont les effets ne s'étendent pas dans les parties voisines. « »

ſont les vraies épulies, que l'on peut comparer aux tumeurs polypeuſes; elle ont également une appendice ou pédicule. Les épulies qui ſont adhérentes aux gencivès, qui ſont corps avec elles, rentrent dans la claſſe des ſarcomes & des ſcliroſarcomes dont parle Manget Biblioth., Chirurg. Tom. IV. Enfin, on a regardé & mis dans la claſſe des épulies, certaines tumeurs dures, enkiſtées & cartilagineuſes. Les Obſervations de pluſieurs Auteurs, & que je rapporterai, en fourniront des preuves. On a encore mis au nombre des épulies, certaines varices des gencives; mais il eſt aiſé de ne pas prendre le change, pour peu que l'on examine la forme & le caractère de la tumeur; 1°. les varices ſont ſans pulſation; d'ailleurs, elles cédent facilement à l'impreſſion du doigt, & elles reprennent leur premier état dès qu'on ceſſe de les comprimer. Dans ce cas, quand l'évidence de la pulſation des artères des gencives ne ſeroit pas admiſſible, même dans l'état naturel, l'autre ſymptôme ſuffiroit pour établir une diſtiction réelle entre l'épulie & les varices.

Il y a encore beaucoup d'autres particularités concernant les épulies; elles trouveront leurs places à meſure que les Obſervations m'en fourniront l'occaſion; & de la réunion de ces faits, il ſera aiſé de s'appercevoir que quelques Auteurs modernes ont eu tort de mettre dans la claſſe des épulies le gonflement des gencives proprement dit: enfin, & pour mieux prendre l'ordre des différentes tumeurs dont il s'agit, je commencerai par l'exemple de celle que Felix Plater rapporte pour y avoir été expoſé lui-même.

PREMIERE. OBSERVATION.

Épulie ou Carnosité en la bouche (a).

Il y a quatre ans qu'il me vint une carnosité au côté droit de la bouche sur le derriere, à l'extrémité des dents mâchelieres ; elle est crue peu-à-peu, molle, rouge, pendante, laquelle par fois augmente fort & quelquefois diminue, ensorte qu'à peine la puis-je attraper avec la langue; sa racine est petite & ne donne aucun empêchement, quoiqu'elle vienne à la grosseur d'une noix muscade, & descende jusqu'à la bouche, n'étant point offensée par les dents, parce qu'elle est sur le derriere.

Il arrive néanmoins qu'il se forme à côté une vessie longuette pleine de sang noir, laquelle descendant plus avant dans le gosier, me donne quelque fâcherie en mangeant, mais elle se dissipe quand je mâche de la viande, venant alors à se rompre.

Assurément, c'est une chose admirable que cette caroncule ne tenant qu'à un filet, n'ait pas été rompue par ces mouvemens violens depuis tant d'années que je la porte. Je la porte encore n'osant entreprendre de la couper, craignant l'hémorragie, & ne voyant pas de nécessité qui m'y oblige.

Cette épulie, comme on peut le voir, peut être mise dans la classe des varices. L'absence de la douleur, la rupture qui s'en faisoit de tems à autre, semble le démontrer. C'est encore au dé-

(a) Felix Plater, Obs. XXI, Liv. I.

gorgement naturel qui avoit lieu quelquefois, qu'on peut attribuer les bornes de l'accroissement de la tumeur. Quant à la crainte que Felix Plater avoit de l'hémorragie, la ligature l'en auroit mis à l'abri. L'effet du moyen dont je viens de parler est d'étrangler, de produire la mortification de la tumeur & la cicatrice des vaisseaux au moment même de la chute complette de ces tumeurs. Cette méthode est la plus sûre pour détruire les épulies des gencives qui ont un pédicule, ou qui sont comme isolées du corps des gencives. J'en ai fait tomber plusieurs de cette façon & beaucoup plus volumineuses que celle dont parle Plater; dans ce cas, il ne faut pas employer ensuite les corrosifs dont parle Fernel. Je n'ai point encore d'exemple de récidive d'après mon procédé. Cette opération ne doit se pratiquer qu'après l'extraction des dents carriées qui donnent lieu à la maladie. Si l'épulie fait corps avec la substance des gencives, c'est-à-dire, si elle n'a point de pédicule, alors la ligature est impraticable. Il n'y a d'autre moyen que de la consumer par le cautère actuel, comme le conseillent Ambroise Paré, Fabrice d'Aquapendente. Cependant l'instrument tranchant a des avantages réels pour emporter d'abord la portion la plus considérable de quelques-unes de ces tumeurs; mais ensuite on doit avoir recours au cautère actuel, tant pour détruire ce qui a échappé à l'instrument, que pour prévenir & obvier à l'hémorragie. On peut employer d'abord & seul le cautère actuel; alors il faut le réitérer un nombre de fois suffisantes. Il en résulte assez souvent l'inflammation des parties : on y remédie par les relâchans, les calmans, &c.

Lorsque l'épulie est d'un certain volume, & que, eu égard à son caractère & à ses adhérences au

corps des gencives, & au tems qu'il y a qu'elle existe, on soupçonne qu'elle a des adhérences au périoste jusqu'à l'os même : dans ce cas, après avoir emporté avec l'instrument tranchant la plus grande partie de la tumeur, le cautère actuel est absolument nécessaire, en observant de ne point endommager les parties voisines. Les exemples suivans pourront servir de régles dans ces circonstances.

DEUXIEME OBSERVATION.

Epulie avec carie à la mâchoire inférieure.

En 1767, on m'adressa une personne âgée d'environ dix-huit ans. Dans le nombre des dents errosées qu'elle avoit à la mâchoire inférieure, une grosse molaire du côté gauche étoit extrêmement cariée avec destruction de la plus grande partie de sa couronne. Cette dent avoit occasionné plusieurs fluxions terminées par des parulies dont l'ouverture s'étoit faite naturellement, & d'autres fois à l'aide des cataplasmes & des gargarismes émolliens. Mais comme la dent n'avoit point été ôtée, les parulies resterent fistuleuses. Les bords se renverserent, devinrent fongueux, & il en résulta une masse charnue de la largeur & de l'épaisseur de plus d'un écu de trois livres, plus gênante que douloureuse, en forme de choux-fleurs, & abreuvée d'une humeur gluante. Cette excrescence paroissoit compromettre la joue & la lame externe de la mâchoire. Elle surpassoit tellement les dents, que la malade la mordoit en mangeant, ce qui donnoit lieu chaque fois à des espèces d'hémorragies. En passant une sonde courbe autour de cette excrescence, je

m'apperçu qu'elle avoit une adhérence directe, & par son milieu, aux gencives même, sans que cette espèce de colet pût permettre une ligature efficace.

Je crus devoir commencer le traitement par l'extraction des racines de la dent cariée(a) Les extrémites de chacune etoient revétues d'une hypersarcose de la grosseur d'un pois, terminée par un pédicule que je présumai s'implanter dans la substance même de l'os. La cloison intermédiaire des racines étoit complettement détruite. L'extraction de ces racines fut suivie d'une hémorragie qui m'obligea de suspendre les recherches nécessaires en pareil cas. Ce ne fut que le cinquiéme jour que j'examinai l'état de l'os. Il étoit sain du côté de la langue; mais criblé & perforé du côté de la joue. La sonde le traversa & se rendit dans l'épulie. La crainte d'une nouvelle hémorragie, & le mauvais état de l'os, me firent préférer le cautère actuel à l'instrument tranchant. Je commençai par porter un bouton (a) de feu dans le centre de la tumeur; je le plongeai de façon à le faire traverser la lame maxillaire jusqu'au vuide alvéolaire : de cette façon j'interrompis toute communication de la tumeur avec les alvéoles. Je pansai à sec avec de la charpie, & je prescrivis un gargarisme détersif. Peu de jours après cette opération, l'épulie commença à supurer, & je retirai une portion de la lame extérieure & alvéolaire maxillaire qui étoit cariée : dès-lors la plaie formoit une lévre supérieurement & inférieurement, & un trou fistuleux

(a) Lorsque les dents sont la cause de la maladie, on doit dans tous les cas commencer par les supprimer si on en a la facilité, ou du moins le plutôt possible.

(a) Planche premiere, fig. 9.

procuré par le cautère actuel que j'avois appliqué. Cette disposition particuliére me détermina à ne former du tout qu'une seule & même plaie, & j'y procédai encore par un cautère actuel tranchant (a). Même façon de panser d'abord, & le même gargarisme. Peu de jours après cette opération, la supuration fut plus abondante, il se fit de nouvelles exfoliations de l'os, la tumeur se fondit par degré, la supuration devint plus louable, & par des soins bien étendus, la malade fut complettement guérie dans l'espace de deux mois.

Le moyen que j'ai employé poûrra paroître extrême aux yeux de quelques personnes ; mais le caractère de la tumeur me paroissant très-disposé à l'hémorragie, je n'avois d'autres moyens de l'éviter & de m'opposer en même tems aux progrès de la carie.

Les circonstances obligent de varier les procédés : l'Observation suivante en fournit une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Epulie considérable à la mâchoire supérieure.

En 1771, M. A. Petit D. M. P., &c. m'adressa une femme âgée d'environ quarante-cinq ans ; elle portoit depuis très-long-tems à la gencive supérieure des deux derrieres grosses molaires, du côté droit, une épulie de la grosseur d'une forte noix, & qui rendoit la joue difforme. Cette espéce de sarcome couvroit la derniere molaire, & s'étendoit en devant, jusques

(a) Planche 11. fig. 8.

sur la premiere petite molaire ; mais son pédicule raccourci étoit directement placé sur la seconde grosse dent qui étoit cariée, & de laquelle je fis l'extraction qui fut suivie d'une espéce d'hémorragie (*b*) que j'arrêtai par la compression. La crainte d'en avoir une nouvelle dans l'excision de la tumeur par l'instrument tranchant, me détermina à avoir recours à la ligature, que je serrai chaque jour & par degré. Le sixiéme jour, la tumeur tomba ; mais comme le pédicule étoit d'un certain volume & que j'avois lieu d'appréhender la récidive & peut-être quelque chose de plus, je crus devoir préférer le cautère actuel à tous les autres caustiques. Après la chute de l'escarre, l'os parut découvert, mais blanc & solide, ce qui m'éloigna de l'attaquer. Je prescrivis un gargarisme vulnéraire & détersif qui termina la maladie en fort peu de tems sans exfoliation de l'os.

Scultet, Obs. VI. propose, après la destruction de l'épulie par la ligature, la poudre suivante qu'il dit lui avoir réussi sur un jeune homme de dix-huit ans qui avoit une excrescence à une gencive supérieure : terre de porcelaine quatre onces; bois d'aloës, de santal citrin, de chaque une once ; musc un scrupule ; racine d'iris de Florence une once ; mêler le tout pour en faire une poudre, ajoutant à chaque once une dragme d'alun crud bien pulvérisé, dont on se frottera les dents, & ensuite on se lavera la bouche avec une décoction astringente. Malgré l'autorité de Scultet, ce dentifrice pourroit ne pas convir dans un cas d'inflam-

(*a*) Cet accident est presque inévitable dans ces circonstances ; mais il est possible d'y remédier quand on croit qu'il y a eu un dégorgement suffisant.

mation : il pourra être utile pour des gencives molles & fongueuses, & encore ne doit-on s'en servir qu'avec ménagement

L'épulie acquiert quelquefois le degré du cartilage : les exemples suivans en fourniront des preuves.

QUATRIEME OBSERVATION.

Excresence cartilaginuese des gencives (a).

Il y a environ trente-six ans que je fus appellé avec Allertus Baringue, Chirurgien, pour voir une femme qui avoit une tumeur considérable à la gencive des dents molaires. Elle attiroit toute la bouche de l'autre côté de la face, comme il arrive dans le spasme cinique. Nous lui conseillâmes de ne pas tarder à faire enlever cette tumeur ; elle ne voulut point y consentir ; mais voyant que cette excrescence augmentoit en peu de tems, & si fort, qu'elle l'empêchoit de prendre des alimens, elle changea de sentiment. Nous liâmes la tumeur avec un fil de laiton (b) que nous serrâmes tous les jours. L'excrescence ne recevant plus de quoi augmenter, tomba, & nous vîmes qu'elle étoit tout-à-fait cartilagineuse. Nous appliquâmes ensuite les remédes convenables pour achever la guérison qui devint parfaite.

Dans une circonstance semblable, les vaisseaux n'étant pas variqueux, je crois que l'instrument tranchant pourroit être employé avec succès, &

(a) Stalpart Wanderviel, Obs. XVII, tome 1. p. 80.

(b) Un fil d'or mérite la préférence, parce que le laiton est susceptible de former du verd-de-gris.

dans le cas où quelques artérioles donneroient, on pourroit s'oppofer à l'hémorragie par la compreſſion ou par le cautère actuel. Les remédes que l'on peut employer après l'opération doivent être pris dans la claſſe des ſpiritueux, des deſſicatifs, &c. Les ſupuratifs ſeroient inutiles.

Balduinus, Epiſt. Med. 7, pag. 19, fait mention d'une excreſcence cartilagineuſe des gencives qu'une femme âgée de plus de quarante-cinq ans portoit à la mâchoire gauche. Elle avoit commencé par de petites glandes comme des verrues, & étoit devenue groſſe comme une grenade, pendoit hors de la bouche, de façon que cette femme ne pouvoit prendre que de la boiſſon & quelques alimens légers; ce qu'elle ne pouvoit faire qu'avec beaucoup de peine, ayant beſoin de ſon petit doigt pour les pouſſer dans la bouche. Cette excreſcenee tomba quatre fois par le moyen d'un fil qu'on ſerroit à meſure; deſorte que cette femme ſe trouva entierement guérie.

Ambroiſe Paré, Liv. VIII. Chap. IV, page 188, dit avoir vu de ces excreſcences ſi conſidérables qu'elles ſortoient de la bouche, à la grande difformité du viſage, & qu'il les avoit extirpées en les liant & en les ſerrant avec un fil double, & avoit enſuite employé le fer rouge: que cette chair eſt devenue quelquefois cartilagineuſe, & même oſſeuſe avec le tems. « J'en ai » amputé, dit cet Auteur, qui étoient ſi groſſes » que partie d'icelles ſortoit hors de la bouche; » ce qui rendoit le malade fort hideux à voir, & » jamais aucun Chirurgien n'avoit oſé en entre- » prendre la guériſon à cauſe que ladite excreſ- » cence étoit de couleur livide: & je conſidérois » outre cette lividité qu'elle n'avoit point ou peu

» de sentiment, dont je pris la hardiesse de la » couper, puis cautériser, & la maladie fut entierement guerie, non toutefois à une seule » fois, mais à plusieurs, à cause qu'elle repulluloit, combien que je l'eusse cautérisée. Ce qui » en étoit cause, c'étoit une petite portion de » l'os de l'alvéole où sont insérées les dents, qui » étoit altérée; & pour y remédier, il faut le » plutôt possible venir à la curation de ces sortes » d'excrescences; car lorsqu'elles sont petites & » non enracinées, sont plus faciles à curer, d'autant qu'on trouve seulement une humeur glai» reuse dedans qui petit à petit se durcit & les » rend très-difficiles à curer ».

Blasius. Obs. IX, Part. VI. pag. 79, parle d'une excrescence cartilagineuse des gencives; il la coupa avec des ciseaux.

Daniel, Miscell. Curios. Dec. 1. ann. 2. Obs. LV. pag. 379. Scultet, Obs. LXXXII. pag. 301. Donatus, Lib. V. Hist. Mirab. Med. parlent aussi d'excrescences semblables guéries par la ligature.

« Si après la guérison, dit Albucasis, Lib. II. » Chap. XXVIII. cette chair commence à croitre, » comme il arrive souvent, il faut la couper une » seconde fois, la brûler, & alors elle ne recroî» tra plus ». Ce que dit ici Albucasis est conforme aux principes d'Ambroise Paré; mais dans l'ustion il faut préférer le cautère actuel à tous autres moyens.

La ligature & l'instrument tranchant peuvent donc s'employer pour extirper les tumeurs dont il s'agit; les circonstances doivent guider sur le choix de ces différens moyens; mais ces opérations demandent les plus grands égards. Zacutus Luzitanus, Prax. admirab. Lib. I. Obs. XCIII, pag.

22,

22, « rapporte qu'une femme mélancolique avoit une chair dure à la gencive de la mâchoire inférieure, qui dans l'espace d'un an devint si grosse qu'elle égaloit la grosseur d'un œuf. Elle lui causoit beaucoup de douleurs, & exhaloit une odeur puante à cause d'une sanie fétide qui sortoit d'un petit ulcère de la tumeur. Le plus prompt remède fut de l'extirper; mais après l'opération il survint une si grande hémorragie, que n'ayant pu l'arrêter, la malade en périt ».

Il y a tout lieu de présumer que dans cette maladie l'os étoit carié : l'ulcère fistuleux & la nature du pus l'indiquoient suffisamment. Dans un cas semblable, j'aurois préféré le cautère actuel à l'instrument tranchant. J'aurois porté le premier jusques sur l'os même, & d'après quelques exemples semblables qui me sont tombés entre les mains, à mesure que la carie s'exfolie, que le ferment s'en absorbe, la tumeur se détruit insensiblement d'elle-même. On sent qu'il est nécessaire de réitérer le cautère actuel autant de fois que la maladie paroît l'exiger. J'ai soigné une pauvre femme qui avoit une tumeur à peu près semblable à celle dont parle Lusitanus. Elle occupoit l'espace des quatre incisives de la mâchoire supérieure. Les dents étoient toutes cariées; je les ôtai. La tumeur avoit deux fistules qui occupoient la direction de chaque dent & qui fournissoient chacune une humeur fétide. Avec un cautère actuel bien rougi au feu & tranchant je ne fis qu'une seule plaie des quatre fistules; j'attaquai l'os qui étoit carié, ce qui fut réitéré dix-sept fois dans l'espace de trois mois. A mesure que les exfoliations se faisoient, la tumeur diminuoit. La malade a été guérie vers la fin du quatriéme mois.

Enfin, le Chirurgien-Dentiste, Tome I, page 190, fait mention de deux excrescences considérables des gencives. Il parle aussi de quelques unes qui ont acquis par succession de tems un volume énorme, qui ont dégénéré en une consistance osseuse ou pierreuse, fortement adhérente, & ne faisant presque qu'un même corps avec la partie osseuse à laquelle elles s'étoient intimément unies.

Ces dernieres excrescences, comme l'Auteur en convient, ne peuvent pas s'emporter avec les ciseaux ordinaires, ni avec le bistouri, le scapel ou autres instrumens de cette classe, encore moins par la ligature. Alors, comme elles semblent rentrer dans la classe des exostoses, il faut avoir recours à des espéces de tenailles coupantes, quelquefois aux instrumens qui servent à ôter les dents, ou à des ciseaux plats, droits, courbes, en gouges, &c. le tout suivant les circonstances. Dans tous ces cas il ne faut pas différer de supprimer la cause essentielle quand il est possible de le faire sur le champ. On doit avoir une égale attention à s'assurer bien positivement de l'état de l'os, & ne pas le compromettre inutilement, ou l'exposer par un manque d'attention, à l'action de l'air ou autres impressions qui pourroient lui être préjudiciables.

L'Observation dont parle Manget mérite de trouver place ici; elle indiquera les progrès que les épulies peuvent faire dans la substance de l'os même. D'ailleurs, l'opération que cette tumeur a exigé n'est pas commune.

❋

CINQUIEME OBSERVATION.

Epulie d'une grandeur énorme, heureusement extirpée par une opération singuliere (a).

Jean-Nicolas Marschalck, Chirurgien, fut consulté l'an 1690, sur une excrescence de chair assez considérable survenue à la mâchoire inférieure du côté droit & qui avoit pris sa naissance entre les dents canines d'une Dame sexagénaire, grande & d'un fort bon embonpoint. Cette épulie s'étoit tellement accrue dans l'espace de cinq ans, qu'elle surpassoit la grosseur d'un œuf de poule, dont il arriva que ces deux dents entre lesquelles elle étoit née d'abord comme une caroncule de chair superflue, s'écartoient l'une de l'autre de la largeur du doigt, & sortoient de leurs alvéoles, en sorte que l'ouverture de la bouche en étoit baillante d'une maniere difforme, & ne pouvoit plus du tout se fermer. On avoit consulté ce qu'il y avoit de plus fameux Médecins & Chirurgiens, dont le plus grand nombre avoit été d'avis qu'on s'appliquât à corriger & à consumer la tumeur d'abord par les remédes universaux & d'autres médicaments internes & nécessaires, & ensuite par le caustique; mais le mal au lieu de céder à leurs soins, n'avoit fait que s'accroître. Enfin, notre Confrere Marschalck se ressouvenant fort à propos que son pere qui étoit aussi Chirurgien, avoit guéri un homme du peuple d'une épulie semblable par une opération singuliére, proposa de la faire sur la

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. tom. II. pag. 89. Liv. V. Miscell. cur. de cur. III. ann. 5. 6.

malade. Comme cette opération étoit peu connue, que l'on n'avoit pas coutume de la pratiquer, qu'elle paroissoit ambigue, on crut devoir prendre l'avis de plusieurs Médecins & d'un Chirurgien nommé George Schlenrki, qui jouissoit à Vienne de la plus haute réputation. Après bien des réflexions, on consentit à l'opération. La malade fut d'abord préparée par les purgations & la diéte convenable. Après quoi on procéda à cette opération de la maniere suivante.

Les Chirurgiens saisirent fortement la racine de la tumeur avec un fil de fer rendu bien flexible, en le faisant rougir plusieurs fois. Chaque jour ils le serroient étroitement par le moyen d'une pince singuliére, & lui donnerent par-là la forme d'un petit cône. Enfin, le neuviéme jour il arriva que les petites lames qui se séparerent d'elles-mêmes de l'os maxillaire, ne leur permirent pas de serrer davantage; mais alors ils purent comme ils le devoient trancher avec un instrument fait exprès pour cela la petite portion restante de la racine. Après cela ils appliquerent sur la partie occupée par l'épulie une poudre convenable dessicative & astringente. Trois jours après le fond de la tumeur parut, & il en sortit sans aucune douleur, neuf esquilles d'os. Alors on jugea à propos de mondifier l'ulcère avec l'onguent Fusc. Fel. *Wurzii*, auquel on ajoutoit tant soit peu de phlegme de vitriol, & on en continua l'usage jusqu'à ce que l'escarre étant tombée, la chair commença à se reproduire. Ensuite on prescrivit un gargarisme astringent & un epithême convenable, comme préservatif. Tout ce traitement réussit si bien que la Dame guérit parfaitement, se porte encore bien aujourd'hui, & a conservé son embonpoint.

Cette Observation a beaucoup de rapport, quant à l'opération à la quatriéme que j'ai rapportée. Wanderviel a employé le fil de laiton, Marschalck celui de fer, voilà toute la différence. Cependant, dans celle du dernier Auteur, la ligature, comme on a pu le voir, n'a pas été suffisante : il a fallu employer aussi l'instrument tranchant : ce qui démontre qu'il y a des circonstances dans lesquelles le Chirurgien est obligé de réunir plusieurs moyens ensemble. Deplus, dans l'Observation qui vient d'être rapportée, il y avoit carie aux os ; ils étoient sains dans celle de Wanderviel, ce qui désigne un genre de maladie tout différent.

SECTION SIXIEME.

Des Sarcomes des gencives.

L'épulie a donné lieu à quelques Dissertations savantes. Des Anciens, d'un rare mérite, ont cru qu'on avoit donné trop d'extension au terme d'épulie, & qu'on n'avoit pas établi des différences assez sensibles entre cette tumeur charnue, & ce que l'on doit exactement qualifier du nom de sarcomes. Manget, Tome IV, Lib. XVI. Chapitre des Sclirosarcomes, discute cette matiere en homme si instruit que j'ai cru pouvoir faire part de ses lumieres.

Eustache, en parlant des dents, enseigne que souvent une partie gypseuse se porte dans leurs alvéoles avec une si grande abondance, qu'elle pousse les dents au dehors, & les force à rompre les liens qui les empêchoient avant de sortir. Manget répond à cela, & dit : « J'ai remarqué qu'une » concrétion charnue, rougeâtre, dure, dentelée,

» naît quelquefois de cette pituite gypſeuſe : quelquefois cette concrétion a la figure d'une crête » de cocq, quelquefois la figure & la couleur » pourprée du bec d'un certain animal. Nos Médecins la nomment une épulie. C'eſt à eux de » ſavoir s'ils ont raiſon de la nommer ainſi. En » effet, il eſt bien vrai que l'épulie eſt une ſorte » d'excreſcence de chair : cependant celle-ci ne » vient qu'après une épulie qu'on n'a pas purgée » avec aſſez de ſoin, ou qu'on n'a pris aucune peine » à deſſécher. La parulie & l'épulie, ſelon le témoignage de Paul & d'Ætius, ſont une ſorte » de phlegmon qui attaque quelques portions » des gencives ; en un mot, une certaine extravaſion de ſang & un apoſtême chaud (*a*) : au lieu » que la concrétion dont nous parlons ici eſt une » excreſcence de chairs qui n'a jamais été précédée d'aucune inflammation, & qui n'eſt produite » que par l'amas d'une humeur viſqueuſe.

» Gallien, dans ſon Livre des tumeurs, Chapitre » XXI. la nomme tout ſimplement excreſcence » de chair. Corneille Celſe qui n'a point trouvé » de bon latin qui lui convînt, l'a appellée dans » ſon Livre VI, *Rei Med.* Ch. XIII, *parontidas* » (*b*), c'eſt-à-dire, affection autour des dents. Il » eſt aiſé de voir qu'il a entendu que ce germe » charnu a quelque étendue, puiſqu'il dit que ſi » cette tumeur eſt groſſe, il eſt plus à propos de » la couper toute entiere, enſorte que la dent ſoit

(*a*) Quoique l'Auteur regarde l'épulie comme un apoſtême, on ne doit pas la confondre avec la parulie. J'en ai expoſé les raiſons : chacune de ces tumeurs exige ſéparément un traitement qui leur ſoit analogue.

(*b*) J'ai mieux aimé l'écrire de cette façon qu'en caractères grecs que tout le monde ne connoit pas.

» dégagée des deux côtés. Si Celse la décrit aussi
» quelquefois comme petite, il ne le fait pas
» pour donner à comprendre qu'elle n'a point
» une certaine étendue, mais parce qu'elle en a
» tantôt plus, tantôt moins.

» Les deux Editions d'Aldin mettent avec rai-
» son *parontidas* & non parulies (*a*). Jean Mainard,
» Liv. VII. Ep. II, & après lui Guillaume Pantin
» & Robert Constant dans ses Scholies, ont eu
» tort de lire parulies.

» Quant à la dénomination des parontides qu'Al-
» din assure que les Grecs donnent aux tumeurs
» dont il s'agit, il prouve qu'elle leur convient
» véritablement : ses preuves sont bien capables
» de satisfaire. Qu'y a-t-il en effet de plus propre
» & de mieux imaginé que le mot de parontides
» pour exprimer des affections vicieuses formées
» auprès des dents ?

Manget, comme on peut le voir, ne disserte ainsi sur les mots que pour faire sentir plus parfaitement la différence de l'épulie proprement dite, d'avec la parontide ou sarcome des gencives. Il n'insiste non plus sur cet objet, que pour faire appercevoir la différence des lieux qu'occupent l'épulie & la parontide. L'épulie, comme on le sait, tient assez ordinairement au centre de la substance des gencives par un ou plusieurs pédicules ; au lieu que la parontide fait corps avec le bord des gencives, là où elles ont coutume de s'adapter au colet des dents. Néanmoins ces deux maladies arguent le plus souvent les mêmes causes, & sem-

(*a*) J'ai fait appercevoir qu'on s'étoit trompé sur la parulie & l'épulie, en indiquant le même traitement pour ces deux différentes maladies. Ainsi le terme de parulie ne convient point ici.

blent demander à être traitées de la même façon. Enfin, dit Manget, « ce genre charnu dont je parle à cause de sa substance ou à cause de sa dureté, doit se nommer *sclirosarcoma* : il ressemble à peu près à celui dont Beaudouin fait mention dans son Hist. Medicin. Miscell. 7, ou à celui que Félix Plater rapporte Obs. XXI. Liv. I. Cependant j'observerai que tous ceux de ce genre que j'ai traités, n'étoient accompagnés d'aucune inflammation. Entre plusieurs expériences que j'en ai eu sous la main, j'en vais rapporter quelques-unes ».

Il est très-certain que la plûpart des sarcomes naissent d'abord sans inflammation ; & lorsqu'elle y survient, il y a lieu de craindre que la tumeur ne devienne cancéreuse, comme j'en ai l'expérience. Je passe à quelques Observations qui confirmeront tout ce qui vient d'être exposé.

PREMIERE OBSERVATION.

Sclirosarcoma, (ou sarcome des gencives) (a).

Il survint une caroncule à l'antépénultiéme molaire d'une femme âgée de trente ans. Cette caroncule étoit placée obliquement & avoit d'abord la grandeur d'une lentille. En peu de tems elle acquit le volume d'une féve. Les Médecins & les Chirurgiens traiterent d'abord cette excrescence avec des remédes doux ; mais le nombre de leurs médicamens ne réprimerent point le mal : au contraire, il fit de tels progrès au dedans & au dehors des alvéoles, qu'il repoussa la molaire de sa situa-

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. tome IV.

tion naturelle & la contourna. Il arriva en même tems un flux de ſang (a) que rien ne pouvoit arrêter, & qui étoit d'autant plus à craindre que cette femme étoit enceinte & proche de ſon tems. Long-tems après ſon accouchement, affligée & ennuyée de la croiſſance continuelle de ſon ſarcome & de la ſanie infecte qu'avoient rendu les conduits réticulaires, elle me fit appeller pour lui faire les opérations convenables à ſon état. J'employai les inſtrumens tranchans & les fers rouges; & par l'adminiſtration convenable des uns & des autres, je délivrai cette femme d'une fâcheuſe maladie qui gagnoit continuellement de l'eſpace, & qui l'avoit affligée pendant un an. J'avois pour Collégue Jean-Dominique Mallioch.

DEUXIEME OBSERVATION.

Autre Sarcome (b).

En préſence du même Collégue, j'ai guéri en un ſeul coup de ſcapel, rougi au feu & tranchant, un enfant de huit ans d'une ſemblable caroncule ſkirrheuſe qui avoit moins de volume que la précédente; mais que de très-grands Chirurgiens avoient abandonnée comme incurable. L'Obſervation ſuivante mérite l'attention des Chirurgiens.

TROISIEME OBSERVATION.

Autre Sarcome (c).

La fille d'un Tailleur, avoit la mâchoire inférieure du côté droit prodigieuſement enflée & qui

(a) Comme ces tumeurs ſont le plus ſouvent d'un caractère ſcorbutique, elles ſont de nature à produire de ces ſortes d'hémorragies.
(b) Manget, ci-devant cité.
(c) Idem.

nourrissoit une affection vicieuse à l'endroit même où est placée la seconde molaire. Si on touchoit un peu fort cet endroit avec le fer, il retentissoit, & donnoit un son semblable à celui d'une clochette fendue : toute la partie osseuse qui enveloppe les dents, étoit mince. C'est pourquoi je décidai d'abord qu'il falloit au moins extirper une molaire, qui d'ailleurs étoit assez mauvaise, & qui tenoit si peu dans son alvéole, que la mere de la malade n'eut besoin que d'un fil pour l'arracher. Cette opération faite, la tumeur charnue fut découverte, & son traitement devint bien plus facile. Je la tranchai en premier lieu avec le scapel, & j'y appliquai ensuite le bouton d'or rougi au feu (*a*). Cette premiere opération n'ayant pas suffi à l'épuissement de l'humeur vicieuse, je la répetai jusqu'à trois fois. Il est remarquable que le visage qui avoit été long-tems enflé, & le gonflement même de la mâchoire, s'affaisserent en peu de tems. Il est vrai que cet affaissement avoit été aidé par l'application faite extérieurement sur le visage de petites éponges préparées à la fumée de cinabre, d'emplâtres *dyapyrites* (qui excitent la transpiration en ouvrant les pores.) & de petites lames composées de plomb & de vif argent. A tous ces exemples, dit Manget, je pourrois ajouter celui de la caroncule en forme d'éponge que j'ai extirpée à la Dame Victoire Pirrhonie. Cette caroncule étoit placée auprès de la premiere dent molaire. Mais en voilà assez pour mon-

---

(*a*) On ne voit pas trop pourquoi Manget donne la préférence au bouton d'or, à moins que ce ne soit parce que ce métal conserve sa chaleur plus long-tems que le fer. Autrement on peut se servir du dernier qui produira le même effet étant rougi au feu.

trer que la parulie, telle qu'ait été l'opinion des Auteurs, eſt tout-à-fait différente de ce que j'appelle *Scliroſarcoma*, qui a des commencemens, une matiere, une conſiſtance, une grandeur, une façon d'être, & d'autres caractères qui lui ſont propres & particuliers.

Le ſcliroſarcoma dont parle Manget, n'eſt pas toujours le produit de la carie des dents ni des fluxions qui en ſont la ſuite. Il paroît, au contraire, dépendre plus particulierement du mauvais état des liqueurs, & principalement d'une portion d'humeur ſcorbutique. Pour ſe convaincre de cette vérité, il ne s'agit que d'examiner le dérangement & l'ébranlement qu'éprouvent les dents, quoique le plus ſouvent elles ſoient très-ſaines & point chargées de tartre. Les hémorragies même auxquelles le ſcliroſarcoma donne lieu, eſt encore une diſpoſition propre au ſcorbut. Ceux qui auront ſuivi de près cette maladie, auront dû s'appercevoir qu'elle commence par une eſpéce de tenſion ou de retirement du bord des gencives d'avec le colet des dents. Ce bord ſe gonfle, prend une mauvaiſe couleur, & forme alors tant en dedans qu'en dehors de la bouche, une eſpéce de baſſin évaſé dans le centre duquel la dent eſt placée, & peu ſolidement. Dans cet état, la dent commence à ſe ſoulever, à ſe déranger de ſa poſition naturelle. Elle ſurpaſſe ſes voiſines, ſoit en plus d'élévation, ſoit en dérangement d'ordre. Si l'on appuie deſſus, elle rentre dans ſon alvéole, & en eſt auſſi-tôt repouſſée par une eſpéce de corps ſpongieux que l'on ſent en appuyant ſur la dent comme pour la faire rentrer dans ſon alvéole. Cette ſeule action donne quelquefois lieu à une hémorragie d'un ſang fétide, tant du baſſin des

alvéoles que des gencives affectées. Dans l'augmentation de ce genre de sarcome, le malade éprouve assez souvent des douleurs sourdes & désagréables. Le tissu maxillaire s'abreuve de l'humeur qui nourrit le sarcome, il se gonfle au proratâ du fluide vicié qu'il reçoit, & de l'accroissement de la tumeur. Enfin la dent qui en est affectée se renverse ; quelquefois même, trois ou quatre dents de suite subissent le même sort ; ce qui dépend en général du volume de la tumeur. On observe encore que les dents à plusieurs racines sont plus exposées à cette maladie que celles qui n'en ont qu'une, & que dans l'intervalle de chaque racine on rencontre toujours une portion du sarcome qui avoit une continuité avec celui des alvéoles & des gencives. Lorsque la dent est déplacée dans un sens ou dans un autre, le sarcome ressort les alvéoles & se dispose de telle sorte, qu'il sert pour ainsi dire d'enveloppe charnue aux racines des dents renversées.

Il ne faut pas confondre ce genre de sarcome avec ceux qui dépendent de la carie des dents ou qui sont la suite des abcès, des épulies dépendant des mêmes causes. Le *Sclirosacoma* dont parle Manget, est une végétation ulcérée du périoste des alvéoles, où la maladie commence d'abord, par l'apport d'une humeur assez active pour ronger en partie les racines des dents, sans cependant détruire toujours également l'os maxillaire même, quoique cela arrive quelquefois. A la vérité, & dans cette maladie, les cloisons intermédiaires des alvéoles qui séparent les racines de chaque dent se ramollissent, se carnifient même le plus souvent. Dans bien des cas, c'est-à-dire, dès qu'on s'apperçoit du commencent de la maladie, l'extrac-

tion de la dent après laquelle tient une partie du farcome, fait cesser les accidens, ou en arrête les progrès. J'ai même observé que si l'opération est suivie d'hémorragie, l'on peut regarder comme certaine la guérison de la maladie. Néanmoins on doit s'assurer de l'état du bassin des alvéoles & des autres parties osseuses en général; car dans le cas où l'on s'appercevroit qu'il y eût encore des restes du sarcome, on ne doit point hésiter d'y porter le cautère actuel autant de fois qu'on le croit nécessaire; c'est-à-dire, jusqu'à ce que les gencives d'une part deviennent en bon état, & que de l'autre le sarcome ne se reproduise plus. Ce que je viens de proposer ne doit point tourner en abus, parce qu'alors l'irritation répetée que l'on exciteroit dans ces parties pourroit être plus funeste qu'utile.

Si le sarcome a contracté une union intime avec le bord des gencives, c'est-à-dire, si ces dernieres & le sarcome même ne sont plus qu'une seule & même masse, alors on ne doit pas différer d'emporter cette portion de gencives en prenant un peu sur les parties saines. On s'assurera ensuite de l'état de l'os pour agir conformément à ce que l'on découvrira.

L'espéce de *Sclarisarcoma* dont il s'agit ne se termine pas toujours aussi favorablement que Manget le rapporte, & que je l'ai vu arriver. Ce sarcome interne qui compromet les gencives & les alvéoles, est quelquefois le premier développement du vrai cancer. Néanmoins le malade ne peut pas s'en douter d'abord, parce que dans les premiers tems la douleur est plutôt un engourdissement, un certain mal-aise, qu'une vraie douleur, & encore ce désagrément n'a-t-il lieu le plus sou-

vent & senſiblement que lorſque la dent étant relâchée & plus longue que les autres, ou hors de rang en quelque ſens que cela ſoit, elle eſt choquée, ſecouée ou renfoncée. Ces mouvemens excitent des tiraillemens douloureux qui obligent le malade de faire ôter la dent. Dans ce cas & peu de jours après l'opération, ſi le ſarcome eſt le produit de quelques vices particuliers, tels que le ſcorbutique ou le cancéreux, il ſe développe extérieurement avec une vélocité ſi ſinguliere qu'on auroit peine à ſe le perſuader ſans des exemples qui révoquent tout doute à cet égard. On ſent parfaitement bien que ce développement n'eſt pas dû directement à l'extraction de la dent. Sans cette opération il ne ſeroit que retardé, car il auroit lieu certainement lorſque le ſarcome auroit chaſſé la dent au point d'être hors de l'alvéole, & de n'être plus retenue que par les gencives qui ſont alors également ſarcomateuſes. Enfin l'une & l'autre mâchoires peuvent être expoſées à ce genre de tumeurs; mais elles ſont plus à craindre à la mâchoire ſupérieure à raiſon des Sinus maxillaires. L'Obſervation ſuivante fournira le développement d'un ſarcome après l'extraction d'une dent; & quoiqu'on ait donné le nom d'épulie à cette tumeur, j'ai cru devoir la regarder ſous un aſpect différent.



QUATRIÉME OBSERVATION.

Epulie ou ſarcome à la ſuite d'une dent arrachée (a).

Une femme, âgée de cinquante ans, ſe fit arracher une dent; il ſurvint enſuite une excreſcence, que les Grecs appellent épulie. La malade eut enſuite recours à un Charlatan, qui n'emporta qu'une partie de la tumeur, ſans toucher à la racine; mais peu après la tumeur devint plus groſſe qu'auparavant, & l'empêchoit de parler. Elle fut enſuite enlevée heureuſement par la ligature. L'exemple ſuivant eſt bien plus frappant.

CINQUIEME OBSERVATION.

Sarcome à la mâchoire inférieure.

Un Particulier étoit inquieté depuis quelques années par les deux groſſes molaires de la mâchoire inférieure du côté gauche. Les gencives étoient renverſées & formoient un bourlet conſidérable. Les deux dents n'étoient plus auſſi ſolides qu'elles doivent l'être dans l'état naturel. Un ſoir que le malade ſe promenoit ſur le bord de l'eau, & dans un tems humide, il éprouva ſubitement un engourdiſſement dans tout le côté de cette mâchoire. La joue ſe gonfla, les dents s'ébranlerent & ſe ſouleverent au point que le malade ne pouvoit ni fermer la bouche complettement, ni ſe ſervir des autres dents pour man-

(a) Journ. d'Alemagn. an. 2 Décembre, Obſ. 55, p. 379.

ger, par l'oppofition que leur préfentoient les deux dents foulevées. Les gencives fe gonfloient de plus en plus, & donnoient lieu affez fouvent à des efpéces d'hémorragies ; néanmoins le malade avoua qu'il n'éprouvoit pas des douleurs réelles. A la fin, les dents fe renverferent de telle maniere que leurs racines fe jettoient complettement du côté de la langue, tandis que leurs couronnes regardoient les parties internes de la joue. Le malade fit ôter ces deux dents, & fans qu'il fallût employer la force, elles vinrent toutes les deux enfemble, avec une portion du farcome qui fembloit les unir. L'hémorragie qui fuivit l'opération fut affez violente pour exiger des fecours particuliers. On parvint à l'arrêter. Le troifieme jour d'après l'opération, ce qu'on avoit mis pour s'oppofer à l'affluence du fang tomba de lui-même en apparence ; mais le vrai eft qu'il fut chaffé par un efpéce de champignon, qui s'éleva du fond des alvéoles, dont les cloifons intermédiaires étoient carnifiées. La tumeur s'uniffoit aux bords alvéolaires des gencives ; mais il parut fingulier que l'accroiffement du farcome ne fe fût pas oppofé à l'arrêt du fang. Pour détruire ce farcome on tenta, mais inutilement & à plufieurs fois, l'application de la pierre infernale, de l'huile de vitriol, &c. Il repulluloit toujours avec une promptitude finguliére.

Le malade, inquiet fur fon état, fe rendit à Paris, y confulta feu M. Morand (dont la mémoire fera toujours chere au plus grand nombre des Chirurgiens.) Celui-ci me l'adreffa. La befogne ne me paroiffant ni aifée, ni commune, & encore moins certaine, je me rendis avec le malade chez M. Morand. L'abfence de la douleur

&

& une certaine unité de la surface extérieure de la tumeur, étoient ce qui pouvoit en donner une idée à-peu-près favorable. Le malade avoit d'ailleurs bon appétit, dormoit bien, faisoit bien toutes ses fonctions & n'avoit point de dérangement dans le pouls. M. Morand me permit toute objection, toute espéce d'éclaircissemens. A la fin je crus pouvoir lui rappeller *le sclirosarcome*, dont il est parlé dans Manget : il se rappella cette dissertation, & convint que la tumeur n'étoit ni une épulie, ni un fongus caractérisé, mais le sarcome en question. A raison de l'absence de la douleur & de l'unité de sa surface, nous ne crumes pas devoir encore le regarder comme cancereux; mais il y avoit à craindre qu'il ne le devînt, par les moyens qu'on employoit pour le détruire. Comme il étoit isolé du bassin des alvéoles du côté de la langue, & qu'il faisoit corps avec les gencives du côté des joues, je proposai à M. Morand de faire la section des gencives & de la tumeur avec l'instrument tranchant, & de terminer l'opération avec un cautère actuel, en forme d'amande & rougi au feu, en l'introduisant du côté de la langue, entre la tumeur & la lame maxillaire & alvéolaire. M. Morand voulut bien regarder cette opération comme la seule & l'unique qu'il y eut à pratiquer en pareil cas. Le malade se rendit chez moi; je fis la section de la partie extérieure de la tumeur, avec le scapel à dos, ensuite avec un autre scapel renversé; je remontai par-dessus les bords alvéolaires, & je plongeai dans les alvéoles même le plus avant qu'il me fut possible & que la partie le permettoit. Il étoit nécessaire de pénétrer dans le fond des alvéoles même où les racines de la tumeur

prenoient naissance; c'étoit pour cela que j'avois cru nécessaire d'opérer conjointement avec l'instrument tranchant & avec le cautère actuel qui devoit détruire plus efficacement les racines en question, abréger le traitement & parer à l'hémorragie, si toutefois l'artère maxillaire étoit compromise dans la tumeur; en un mot, procurer une exfoliation plus prompte de quelques-unes des parties de l'os, s'il s'en trouvoit qui fussent cariées. Telles furent, en général, les raisons qui me déterminerent à employer un second cautère actuel, dont l'extrémité de la tige, étoit renversée en quart de cercle pour mieux plonger, & qui se terminoit en amande. Je fis rougir ce cautère & le portai bien ardent entre le bord interne maxillaire & alvéolaire. Je m'en servis de façon qu'en le promenant dans le fond alvéolaire je le dirigeois du côté de la lame externe & maxillaire, pour finir la section de la tumeur commencée avec l'instrument tranchant. L'opération ainsi pratiquée, sans hémorragie réelle, je fis chauffer de nouveau ce cautère & le promenai, moins chaud que la premiere fois, sur toutes les parties qui avoient d'abord été touchées par l'instrument tranchant. J'avoue que je fus secondé dans la difficulté de l'opération par le courage du malade. Je pansai à sec les premiers jours. J'appliquai à l'extérieur la pulpe des plantes émollientes. Les gargarismes de la même classe ne furent point négligés. Ces moyens, unis à une diète austère, s'opposerent à l'inflammation & à la fiévre.

Le quatrieme jour d'après l'opération, la suppuration commença à s'établir : je l'aidai & la soutins par un digestif fait avec la pulpe d'orge perlé, le jaune d'œuf & le baume de Fioraventi. Il se

fit quelques exfoliations des coques alvéolaires. Insensiblement la plaie eut un bel aspect ; & en variant les soins, eu égard à l'état de la supuration, & au rapprochement des parties, ce malade fut guéri dans l'espace d'environ deux mois. Il est bon d'observer que pendant tout le traitement, il prenoit dans le courant de la matinée une pinte de petit-lait clarifié, altéré par quatre onces des sucs épurés des plantes antiscorbutiques. Il a été purgé trois fois avec des minoratifs, a été six semaine à ne point manger de viande, prenant seulement du bouillon & du potage au gras ; le reste de sa nourriture n'étant que légumineux. Les gelées de groseilles, de verjus, l'épine-vinette étoient les seules confitures qu'on lui permît hors les repas ordinaires. M. Morand avoit prescrit ce régime géneral, qui fut observé très-ponctuellement.

La circonstance, comme on a pu le voir, étoit fort douteuse ; il sembloit qu'il n'y avoit pas loin de la nature de cette de cette tumeur à celle du cancer ; peut-être seroit-elle devenue cancéreuse, si l'on eût insisté sur les caustiques, susceptibles d'un effet lent & inflammatoire. Le régime a été conforme à l'état que présentoit la maladie ; aussi les differens moyens, marchant d'un pas égal, ont-ils eu le succès le plus heureux. On peut conclure de cette Observation que les Anciens, qu'on abandonne trop légerement, sont une source féconde de lumiéres bien utiles aux Modernes, & qu'il y a des façons d'opérer qui ne peuvent naître que de l'occasion : c'est au Chirurgien à la bien saisir. L'Observation suivante, & qui peut rentrer dans la classe des sarcomes, peut produire un exemple bien frappant des progrès de ce genre de maladie.

SIXIÉME OBSERVATION.

Parontide ou Sarcome avec destruction de la partie droite de la mâchoire inférieure (a).

(*b*) Un homme de plus de quarante ans, d'un tempérament pituiteux, mélancolique, est sujet de tems à autres à des fluxions sur les dents. A la fin il lui est survenu une tumeur autour de la dent molaire, du côté droit de la mâchoire inférieure. Cette tumeur prenant peu-à-peu de l'accroissement, & causant quelque douleur, n'a pas peu dérangé la dent voisine de sa place. Le Chirurgien, très-habile, qu'on a appellé, en a eu d'autant plus de facilité pour en faire l'extirpation, & ses doigts seuls, sans autre instrument, y ont en effet suffi; mais il n'a pas emporté le mal. Les chairs glanduleuses & grasses qui avoient déjà jetté leurs racines dans l'alvéole de cette dent, ayant par son absence plus de liberté, se sont étendues plus considérablement. Le Chirurgien n'a pu arrêter leurs progrès avec les esprits âcres de nitre & de vitriol; au contraire, elles sont devenues de jour en jour plus vigoureuses, ensorte que leur volume égaloit celui de la tête d'un enfant, & remplissoit, non-seulement la cavité de la bouche, mais encore gonfloit prodigieusement la joue du côté affligé, occupant l'espace qui est entre elle, la mâchoire & la bouche, où elles formoient une tumeur monstrueuse. Cette tumeur ressembloit à une grappe de raisin, dont le pivot

(*a*) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. III, Liv. XIV, p. 381.
(*b*) Consultation addressée à Wepfer.

étoit placé dans l'alvéole de la dent arrachée ; & dans la gencive qui l'entouroit. Il en sortit un tronc & des rameaux, au bout desquels étoient suspendus des corps glanduleux sans nombre, d'une couleur en partie blanchâtre, & en partie livide, d'une odeur très-puante. Comme elle n'avoit point cédé aux remedes, aux vulnéraires, aux balsamiques & à différens dessicatifs appliqués avec beaucoup de soin, tant au dedans qu'au dehors, nous avons été obligés d'employer le fer & le feu, malgré la résistance du malade & de ses parens; néanmoins ce moyen n'a pas encore détruit le mal jusqu'à sa racine; au contraire, nous voyons que la carie a fait assez de progrès dans la mâchoire qui est au-dessous & qu'elle est déjà presque fendue, ensorte que le feu ne peut pénétrer dans ses fentes trop profondes. Ce fond si mal affecté produit continuellement une quantité de chairs glanduleuses, capables en vingt-quatre heures de remplacer celles qu'on a retranchées ou brulées avec beaucoup de peine. Une fiévre étique assez forte accompagne depuis peu cette si horrible affection. Le corps est reduit à une maigreur extrême, & une enflure leucophlegmatique occupe les cuisses & les jambes. L'appétit néanmoins se soutient, & jusqu'ici les forces ont suffi à toutes les opérations. Nous pensons que cette maladie est la parontide décrite par Aurel Cornel Celsus, & que Marc-Aurel Severin a souvent guérie par le fer & le feu ; mais la nôtre est d'un caractère plus mauvais ; & disposée à résister à toutes les ressources de l'Art : d'ailleurs nous avons tout à craindre de cette fiévre qui s'est allumée & de cette leucophlegmatie naissante & même adolescente : c'est pour quoi nous recevrons avec plaisir vos avis sur un cas si difficile.

Wepffer repond : la chair qui sort de la gencive ne paroît pas encore cancéreuse, quoiqu'on la dise glanduleuse ; j'aimerois mieux l'appeller fongueuse attendu qu'elle touche manifestement l'os carié, & même par une portion considérable de la mâchoire inférieure ; en second lieu, parce que, quoique dépouillée de sa membrane en quelques endroits, cette chair n'a pas encore atteint les parties voisines ; ce qui arrive ordinairement quand elle est cancereuse, & comme je me souviens de l'avoir vu en pareil cas. Je veux dire que si elle étoit telle, elle n'eût point épargné la joue voisine, la bouche & la langue. J'approuve fort, avec les Médecins & Chirurgiens, l'ustion avec le fer rouge, & je suis d'avis qu'on ne se lasse pas de la pratiquer, parce que c'est le moyen plus propre que tout autre à extirper la fongosité jusqu'à sa racine. Si la malignité subsiste, il est capable de la corriger, & même d'enlever sa source, c'est-à-dire la carie. Cette voie est beaucoup plus sûre que l'usage des esprits corrosifs, ou même de l'eau verte de Plater, ou du beurre d'antimoine, &c. parce qu'il est presqu'impossible d'empêcher que ces fluides ne découlent sur les parties voisines, & n'y forment des ulcères cancéreux ; & même, comme l'usage en devroit être fréquent & long pour arriver au but proposé, elles pourroient à la fin communiquer leur âcreté à toute la masse du sang. Je sçais que l'usage du beure d'antimoine a emporté une pareille fongosité cancereuse, placée dans l'intérieur dela cuisse ; mais je sçais aussi que la malade fut elle-même emportée un an après par une phthysie. La teinture de lacque qu'on a employée est bonne pour réprimer l'excrescence de la chair ; mais comme les gencives sont un peu

gonflées, on pourroit placer entre la gencive & la joue droite de petites pelottes de charpie, imbibées d'un syrop épais, préparé avec le suc de Nasitort ℥ij, de feuilles de raifort sauvage ℥j, le miel rosat ℥iij, & la mirrhe choisie ℥ij. Il seroit à propos de rendre l'ulcère plus large dans sa partie inférieure, afin de découvrir pleinement la carie & de la pouvoir racler ou même la transpercer en un ou deux endroits avec le trépan d'Aquapendente. Par ce moyen on sépareroit plus facilement la partie cariée de la partie saine. La poudre catagmatique produit trop lentement cet effet. L'ulcère dilaté, on l'empliroit seulement de charpie, qu'on couvriroit de l'emplâtre diapalme, laissant là les baumes & les teintures. Si l'ulcère devenoit sordide au dehors, on détergeroit la chair avec la teinture de mirrhe, ou l'eau phagédénique, en épargnant l'os autant qu'il seroit possible.

Comme le malade est d'un tempérament froid & humide, il est nécessaire de lui donner une décoction dessicative, & il n'est pas douteux qu'il la supportera bien, puisqu'il a bien supporté avec la fiévre les purgatifs qu'on lui a administrés quelquefois. Ces décoctions, selon Nicolas Massa, donnent de l'embonpoint; l'expérience le confirme; & freitagius les a conseillées avec succès dans la phthisie. Ainsi, sans antimoine crud, ni mercure vif, on prépareroit la décoction suivante : ♃ lign. sanct. ℥iij, sassafr. ℥j, radic. salsœpar ℥vj, passul. maj. exacinat, ℥iij, semin. fœnic. ʒiij, incis. & contus. infend. hor. 12 in aq. font. ℔ viij. Après avoir fait cuire toutes ces choses dans un vase de verre bien bouché au bain-marie, on les laisseroit refroidir d'elles-mêmes pendant deux heures, puis on les couleroit sans forte expression. On don-

neroit au malade cette décoction chaude le matin à cinq heures, à la dose de ℥iv ou ℥v; une heure après on le placera sur l'escabel sudorifique, dont j'ai décrit dernierement la préparation; on la peut voir aussi dans Tenselius (in trino besoardic) & dans Marc-Aurel Severin (de Chirurg. effic.) La premiere fois on ne laisseroit pas le malade sur l'escabeau plus d'une demi-heure; pendant qu'il y seroit on lui donneroit de tems en tems, & à la dose d'une cueillerée chaque fois, la mixtion suivant, ou une autre semblable : ℞ aq. carn. bened. fumar. ana. ℥ij ß. antim. diaph. cum triplo nitri deton. ☽. c. c. pphicè præparati ʒ. ß, syrop de rubo ideo. ʒ vi M. Après une demi-heure on le remettra dans un lit chaud. Le soir, sur les quatre heures, il boira une seconde fois de la décoction ℥iij. Demi-heure après, on le mettra sur l'escabeau, & on l'y soutiendra comme le matin avec la mixtion. Dans la suite on pourra le laisser sur l'escabel jusqu'à une heure & demie, sans dépérissement des forces, si on a soin de le fortifier avec la mixtion. Il faudra continuer ce régime au moins pendant plus de trois semaines, en excitant les sueurs deux fois par jour, mais jamais au-delà de ce que le malade en pourra soutenir. Je pense que la provocation de la sueur sur le siége dont nous avons parlé a moins de danger que celle de l'étoupe ou des couverrures. Parce que la maniere prescrite n'échauffe pas beaucoup la tête & produit plus d'effet que celle du lit. La chaleur du charbon est encore plus avantageuse pour la sueur que la chaleur de l'esprit-de-vin allumé (*a*). Si l'affection tire en longueur, il faudra attendre la Nature pen-

(*a*) C'est-à dire pour chauffer le bain; mais il faut éviter que le malade ne soit exposé à la vapeur méphitique.

dant quatorze jours, après lesquels on provoquera de nouveau les sueurs pendant quatorze autres jours. On accordera des alimens un peu plus abondans que dans le mal vénérien; & comme la mastication est difficicile, j'ajouterois volontiers aux bouillons des chairs bouillies coupées bien menues, des œufs à la coque, des fruits doux cuits, & pour boisson une décoction de sassafr. ou lign. visc. quern, ou de racine de chine.

(Continuation de l'histoire de cette maladie jusqu'à la mort du patient.)

Après la réception de la consultation de Wepfer, nous mîmes en œuvre le fer & le feu & les médicamens dessicatifs, les balsamiques par dedans & par dehors, pour combattre ce mal opiniâtre; c'est-à-dire, au dedans différentes décoctions tragmatiques (*a*), & même préparées avec les racines & les bois, & de tems à autre les purgatifs intercallés avec le mercure doux, & pour l'intérieur les mêmes décoctions & les mêmes sucs, & même la teinture de gomme lacque, extraite par l'esprit-de-vin ammoniac. Nous procédâmes outre cela à la provocation des sueurs par le feu dont on chauffoit le lit du malade, qui ne pouvoit soutenir d'autre situation. La fiévre loin d'augmenter par cette chaleur, sembla au contraire se relâcher; mais la mal qui étoit à la mâchoire inférieure ne diminuoit pas; au contraire, il enfoncoit de jour en jour ses racines plus profondément, jusques-là qu'elle se fendit tout-à-fait, ensorte qu'elle étoit pendante sur le devant, & que le patient ne pouvoit plus fermer la bouche que par le moyen d'un bandage appro-

(*a*) C'est-à-dire vulnéraires.

prié au besoin, & d'une lame de fer mince taillée en maniere de fer à cheval. Les chairs qui pulluloient de la carie, & qui d'abord étoient comme glanduleuses devinrent presque cartilagineuses, & étendirent leurs racines depuis l'alvéole de la dent arrachée, jusqu'à la jointure de la mâchoire.

Le malade, accablé sous tant de maux, fut enfin déchiré par une colique funeste, rendit l'ame le 28 Janvier 1690, après plusieurs lipothymies. Après sa mort nous examinâmes sa mâchoire & la tumeur dont elle étoit affectée. Nous trouvâmes que la carie avoit pénétré au plus un pouce & demi d'épaisseur; mais elle avoit tellement corrompu l'os, qu'il étoit tout-à-fait friable. Nous observâmes que la tumeur étoit en partie charnue, en partie glanduleuse, ou comme il plaît à M. Wepffer, fongueuse, en partie cartilagineuse & comme de la corne; elle environnoit largement toute la mâchoire du côté droit, remontoit jusqu'à la jointure, dont elle avoit tellement relâché le ligalement, que la luxation étoit complette. Nous ne poussâmes pas plus loin nos Obvations sur le cadavre.

SECTION SEPTIEME.

De la fongosité des gencives.

M. Fauchard, qui a été jusqu'à présent & avec raison le flambeau des Chirurgiens-Dentistes, s'est suffisamment expliqué sur le gonflement des gencives dépendant d'une cause locale telle que le tartre accumulé autour du colet des dents; il indique à cet égard des opérations manuelles & des moyens pharmaceutiques, dont les succès bien reconnus ont été suivis par ceux qui ont

écrit d'après lui sur cette matiere. Les choses étant dans cet état & répetées tant de fois par divers Auteurs, ne demandent pas de nouveaux éclaircissemens. La vraie source est connue, on ne peut faire mieux que d'y recourir directement: car à force de vouloir amplifier sur ce grand homme, & paroître donner du nouveau, on l'a défiguré, & bien souvent on a substitué des sophismes aux vérités qui émanoient de sa pratique la plus suivie & la plus réfléchie.

La fongosité des gencives, de laquelle je crois pouvoir parler, reconnoit presque toujours un vice ou une affection qui de l'intérieur produit ses effets à l'extérieur. Le vice scorbutique tient certainement le premier rang dans les causes internes dont il s'agit. Mais en admettant ce principe, il ne faut pas croire qu'il soit besoin que le scorbut soit complet & déclaré; il suffit d'envisager l'état des liqueurs en général comme émoussées & impreignées d'un miasme hétérogène que l'on puisse regarder comme ayant une espéce d'analogie avec le principe scorbutique; telles sont les dartres répercutées, le vice laiteux, le vénérien dégéneré, &c. L'introduction du mercure & sa circulation générale, donne lieu quelquefois & le plus souvent à la fongosité des gencives; mais cette derniere cause n'a de suite que lorsqu'elle est négligée; car quand on précipite le mercure, & qu'on s'oppose à son trop grand apport du côté de la bouche, les gencives reprennent le plus souvent leur état naturel au moyen de quelques opérations légeres, telles que leurs scarifications avec la pointe de la lancette ou l'extirpation de ce que l'on peut regarder comme une espéce de mortification des extrémité de ces parties, ce qui se

fait suivant les circonstances avec des ciseaux convenables, & quelquefois avec le bistouri ; enfin, avec le cautère actuel.

La fongosité des gencives par cette seule cause peut cependant durer long-tems & entraîner la perte des dents, & même celle des coques alvéolaires ; ce qui dépend de la quantité & de la façon avec laquelle on a administré le mercure & des soins que l'on a donnés à la bouche pendant l'action de ce minéral. Néanmoins on parvient plus aisément à la cure lorsque le mauvais état des gencives ne dépend uniquement que de la cause dont il s'agit, que lorsqu'un vice interne directement scorbutique, ou un autre avec lequel ce dernier a quelqu'homogénité avec le premier.

Quelques Auteurs conseillent le cautère actuel pour réprimer les fongosités des gencives; c'est le sentiment de Fabrice d'Aquapendente, page 591, Chap. XXX, de ses Opérations Chirurgicales, & de plusieurs autres anciens Maîtres de l'Art. Des Modernes y ont souscrit. Je crois bien que dans une affection locale ce moyen pourra être suivi de quelques succès lorsqu'on y aura recours avec sagesse ; mais lorsque les fongosités argueront un vice interne & principalement le scorbutique ou tout autre qui y aura de l'analogie, il me semble qu'il faut attaquer d'abord la masse des fluides. Je serois même porté à croire que le cautère actuel si utile dans bien des cas, pourroit dans d'autres être préjudiciable à raison de l'irritation qu'il doit nécessairement produire. D'ailleurs dès que la cause efficiente ne sera pas au moins considérablement affoiblie, s'il n'est pas possible de la détruire complettement, je pense que non-seulement on travaillera en vain, mais même qu'on aggravera la maladie.

Je ne crains pas d'avancer que je n'ai retiré un avantage réel du cautère actuel, que lorfque l'altération de l'os fe joignoit à la fongofité des gencives. J'ai été dans le cas de voir de ces fongofités pendant plus de cinq années que j'ai fuivi l'Hôtel-Dieu. La Sale Saint Landry où étoient des fcorbutiques de toutes les claffes, offroit des exemples fenfibles de ces fongofités furprenantes, & je ne me rappelle pas que l'on ait employé le cautère actuel pour y remédier quand l'os n'étoit pas altéré. Les remédes internes aidés des externes produifoient des avantages réels dans ces circonftances. Dans le nombre des fongofités des gencives, je ne citerai que deux exemples remarquables pour le moment.

PREMIERE OBSERVATION.

Fongofité de toutes les gencives tant fupérieures qu'inférieures à la fuite des grands remédes.

Il y a quelques années qu'un Particulier étant très-cruellement attaqué du vice vénérien, crut devoir s'en rapporter aux foins d'un des Maîtres de l'Art pour obtenir une guérifon parfaite. Le degré de la maladie exigeoit un traitement fuivi & porté jufqu'à un certain point. Les accidens vénériens fe diffiperent complettement; mais les gencives fe gonflerent, & devinrent tellement fongueufes qu'elles enveloppoient les dents de l'une & de l'autre mâchoire, de façon que le malade ne pouvoit manger ni fermer la bouche qu'il ne les mordît & qu'il n'en réfultât à chaque fois des efpéces d'hémorragies. On prefcrivit des gargarifmes un peu ftiptiques afin de donner du ton & du

reffort aux parties relâchées. On fcarifia les gencives, on les coupa, on y porta même le cautère actuel à différentes reprifes, fans qu'il en réfultât un bon effet. Le malade fouffroit davantage; la fongofité paroiffoit s'accroître avec plus d'aifance. On me manda : je crus ne pas me tromper en regardant cet état comme une fuite confécutive de l'effet du mercure, & dont la dofe, quoique forte, mais néceffaire, avoit laiffé dans la maffe des fluides une impreffion acrimonieufe que l'on pouvoit comparer à l'effence du fcorbut. Dans cette vue, & le vice vénérien ne paroiffant plus devoir exifter, j'engageai la perfonne qui avoit traité ce vice à purger encore le malade au moins deux ou trois fois avec des minoratifs. D'après cela je regardai comme néceffaire l'ufage du petit-lait clarifié, altéré avec les fucs épurés des plantes anti-fcorbutiques & édulcoré avec le firop anti-fcorbutique. Pendant l'ufage du peti-lait, je m'occupai de la fection complette, tant interne qu'externe, des gencives fongueufes; à chaque opération je baffinai les gencives avec de l'eau-de-vie camphrée. Le malade fe rinçoit la bouche & l'épongeoit différentes fois la journée avec une décoction de petites ronces, à laquelle on ajoutoit l'efprit ardent de cochlearia, le miel-rofat & l'eau-de-vie camphrée à des dofes convenables. En combattant ainfi la maladie tant intérieurement qu'extérieurement, les gencives reprirent en très-peu de tems un bon état. La fiévre & le dévoîement (a) cefferent, les forces & l'appétit revinrent au

(a) Le petit-lait peut paroître ne pas convenir dans le dévoiement; mais ici il étoit donné comme calmant, c'eft-à-dire pour diminuer l'acrimonie des liqueurs.

malade, & vers le quinziéme jours il n'eut plus besoin de mes soins. Néanmoins, il fut convenu qu'il continueroit encore son petit-lait, son gargarisme pendant près d'un mois, & qu'il seroit purgé de nouveau lorsqu'on le croiroit nécessaire. Je l'ai vu peu de tems après ce traitement; ses gencives étoient dans l'état naturel, ainsi que ses dents qui étoient solides alors.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fongosité scorbutique des gencives.

M. Poissonnier des Perrieres, Médecin, Ecuyer, Chevalier de Saint-Michel, confia à mes soins l'épouse d'un Marchand Tapissier, attaquée d'un scorbut bien caractérisé.

Les gencives de la mâchoire inférieure recouvroient toutes les dents comprises dans la face antérieure de l'os maxillaire : les parties postérieures de ces mêmes gencives formoient une protubérence fongueuse qui empêchoit la mastication & les mouvemens de la langue. Les gencives extérieures de la mâchoire supérieure étoient dans le même état que les inférieures. Les parties postérieures formoient des protubérences fongueuses & entrecoupées qui s'étendoient sur la voute du palais. La bouche exhaloit une odeur cadavereuse; les dents comprises dans les fongosités étoient très-chancelantes. Tout annonçoit une gangrène prochaine des gencives, & la carie des os. M. des Perierres se chargea de la conduite interne; de mon côté j'emportai jusqu'au vif tout ce qui étoit fongueux à la mâchoire inférieure, tant in-

térieurement qu'extérieurement. Je laissai dégorger suffisamment, & je touchai ensuite avec l'eau-de-vie camphrée pure à laquelle j'avois ajouté le sel ammoniac. La malade étant trop foible pour supporter de suite la même opération à la mâchoire supérieure, je m'en tins là pour cette fois, & je lui prescrivis un mêlange d'eau-de-vie camphrée, d'une peu de sel amoniac, d'esprit de cochlearia : le tout édulcoré avec le miel-rosat dans une décoction de feuilles de petites ronces; lui recommandant d'étuver avec ce mêlange différentes fois dans la journée toutes les parties sur lesquelles j'avois opéré. Quelques jours après je fis la même opération à la mâchoire supérieure ; j'en emportai toutes les fongosités, & me conduisis d'ailleurs comme à la mâchoire inférieure. Vers le douziéme jour de ces opérations, les gencives étant vermeilles & douloureuses, je diminuai l'action de la mixtion précédente par une plus grande quantité de la décoction de petites ronces. Un mois ou environ de cette conduite aidée des remédes internes, remirent les gencives & les dents en bon état, sans qu'il y ait eu d'exfoliation des os. S'il y a carie, il faut emporter toutes les fongosités de façon à mettre à découvert tout ce qui est altéré, & se conduire conformément à la circonstance ; mais il ne faut chercher qu'à aider la Nature, & ne la pas brusquer ; car on ne doit pas oublier que le ferment scorbutique ramollit singulierement les os. La gangrène scorbutique des enfans fournira de nouvelles lumieres sur les fongosités des gencives. On doit encore faire attention qu'il ne s'agit pas ici de ces fongosités qui dépendent directement du mauvais état seul des

des dents. La parulie & l'épulie ont fourni des exemples suffisans sur ces derniers objets.

Enfin, la différence qu'il peut y avoir entre l'épulie & les fongus, est que la premiere ne tient qu'indirectement aux gencives; & pour parler comme les Anciens, s'ils ont donné le nom d'hémorrhoïdes à certains polypes des narines, on pourroit, pour rendre la chose plus sensible, nommer ainsi certaines épulies, au lieu que les vrais fongus font corps avec les gencives même.

SECTION HUITIEME.

Du Squirrhe & du Cancer des gencives.

Le squirrhe & le cancer sont des tumeurs qui entreprennent particuliérement les glandes. Le squirrhe est ordinairement le premier degré ou le germe du cancer. Un squirrhe simple devient assez souvent mortel par la seule façon de le traiter. Les répercussifs y sont toujours dangereux. Les relâchans conviennent beaucoup mieux. On a quelquefois recours aux résolutifs & aux maturatifs si la tumeur, quoique d'une nature indolente, paroît vouloir prendre la voie de la supuration. Quelques Praticiens modernes ont nommé durillons des gencives ce qui est un vrai squirrhe. Quoique cette maladie des gencives ne soit pas commune, néanmoins l'Observation suivante, en forme de consultation, peut jetter beaucoup de lumiere sur cet objet. Le squirrhe demande à être enlevé complettement avec l'instrument tranchant. On a aussi recours au cautère actuel. Ces moyens méritent la préférence sur tous autres caustiques. C'est souvent à l'usage de ces derniers qu'on doit

le changement du ſquirrhe en une tumeur cancéreuſe (*a*).

PREMIERE OBSERVATION.

Squirrhe cancereux des gencives (*b*).

Un homme de conſidération avoit une tumeur contre nature qui occupoit une gencive de la mâchoire inférieure du côté droit. C'eſt indubitablement un ſquirrhe; car elle eſt accomgnée de dureté, de réſiſtance, & ſon volume s'eſt accrû. De plus, elle n'eſt nullement douloureuſe & même elle eſt inſenſible à ſa partie droite, qualité que Gallien donne au ſquirrhe véritable, 14 *Méth. & 2 ad Glaucom.* En outre, elle eſt immobile à la différence des glandes, des écrouelles, &c. auxquelles on a auſſi donné le nom de ſquirrhe, quoiqu'elles ſoient mobiles (*c*). Cependant ce n'eſt pas un ſquirrhe ſimple, mais compliqué, dans lequel il y a quelques commencemens de cancer, enſorte qu'on peut appeller cette tumeur ſquirrhe cancereux. On peut prouver la juſtice de cette nomination *par l'inégalité, la lividité qu'on appercevoit à la partie affectée dans la bouche. Il y a en outre un écoulement continuel d'une humeur fétide & puante de l'erroſion de quelques éminences un peu douloureuſes au toucher*; mais comme Paul reconnoît deux ſortes

(*a*) Je me ſuis ſuffiſamment expliqué ſur ce genre de tumeur dans mon premier volume.

(*b*) Jul. Cæſar. Claudin. in conſult. Med.

(*c*) Il faut obſerver ici que le ſquirrhe naiſſant eſt preſque toujours mobile, au lieu que le confirmé eſt immobile.

de cancers ulcérés, *dont l'un est pur & l'autre sordide*, on peut assurer que celui en question est pur, *parce qu'avec l'humeur livide il en sort une espéce de sang & de matiere tenue* (a).

Il peut se faire que cette tumeur doive son origine à une simple pituite; car elle a été d'abord comme un meliceris, & la supuration qui étoit semblable à du miel, a donné raison de la regarder comme telle; mais présentement la couleur brune & obscure de la partie interne ne laisse pas lieu de douter que cette pituite est mêlée d'une humeur mélancolique (b).

Gallien, *Lib. de atrabil & 14 meth.* dit, que ces deux humeurs, séparément ou réunies, peuvent former des squirrhes. Quant à moi (dit l'Auteur de cette Observation,) j'attribue la dureté de la tumeur dont nous parlons, à la réplétion de la partie & à la concrétion procurée par le refroidissement de l'os de la mâchoire même & à son desséchement. La supuration qui s'est faite & l'aposthême ayant donné lieu à l'humeur la plus tenue de s'évacuer, la plus crasse est demeurée.

Mais comme le cancer se forme par une mélancolie, engendrée par l'effervescence, ou de l'humeur mélancolique naturelle, ou par celle de la bile jaune, comme l'enseigne Gallien, *de atrabil. C. 3.* je dis que le cancer présent, dans son principe n'a été occasionné que par une bile noire devenue telle par l'effervescence de la bile. La

(a) Je ne crois pas qu'on puisse donner en aussi peu de mots des caractères plus sensibles des différens cancers.

(b) On entend aujourd'hui par humeur mélancolique la bile devenue noire, âcre, résineuse, épaisse, &c. & capable de produire bien des maladies graves.

jeunesse du sujet, sa constitution & son tempérament bilieux, que les poils blonds qui naissent sur tout son corps caractérisent assez clairement, appuient ma décision (a).

Les causes éloignées, tant internes qu'externes, de cette tumeur, ne sont pas non plus à négliger. Les premieres peuvent toutes se rapporter aux erreurs externes & ordinaires aux jeunes gens..... D'un autre côté, les parties de la bouche sont très-lâches, humides & par-là propres à recevoir les humeurs qui leur sont transmises par la vertu de ces causes, aidée de tout ce qui est capable d'aiguiser le sang, tel que l'usage des alimens chauds, le mouvement corporel, &c.

Les causes générales sont, à mon avis, les alimens propres à engendrer ces humeurs, & la chaleur du foie. D'après ces considérations, il est facile de voir que le Médecin doit se proposer deux objets ; les préservatifs & les curatifs (b). La jeunesse du malade pourra contribuer aux succès des premiers moyens : quant aux curatifs, le patient est déjà fort éloigné de l'état naturel, parce que les causes agissent vigoureusement, & que l'intempérie chaude du foie est habituelle. Les discussifs seroient inutiles, attendu que la faculté de la partie est anéantie, & qu'il n'est pas possible de donner de l'activité aux médicamens.

On peut bien douter que le retranchement par le fer brûlant & par les médicamens corrosifs (c) soient capables de détruire ce mal.

(a) Tout devenoit utile aux Anciens pour tirer leurs pronostics.

(b) On me permettra de passer sous silence les moyens que l'Auteur indique à cet égard ; les Médecins les pressentiront facilement.

(c) L'Auteur n'auroit pas dû parler de ces derniers ; car, outre

D'un côté, il ſemble qu'on pourroit employer ces moyens, parce que la partie n'eſt pas importante & qu'elle n'eſt point environnée d'aucuns vaiſſeaux conſidérables & de conſéquence : d'ailleurs on y a déjà fait inciſion ; il n'en eſt réſulté aucun mal ; ce qui n'eſt pas étonnant, puiſqu'il ne s'agiſſoit pas d'abord d'un véritable cancer ; au lieu que l'aphoriſme 38 de la Sect. 6me 2 ad. 9 ſanc. qui défend cette inciſion, parle des cancers véritables intimes non ulcérés, qui ſont douloureux aux malades & fort conſidérables ; mais non de ceux, comme Gallien lui-même le déclare, qui ſont à la ſuperficie de la peau, qui ſont ulcérés, & qui affectent une partie dont on peut les ſéparer ſans danger (a).

Si on m'objecte que Gallien déclare abſolument incurables les ulcères produits par une bile noire, je répondrai qu'il faut entendre cet endroit de Gallien, des ulcères engendrés par une bile noire toute pure & ſans mêlange d'autres humeurs. D'un autre côté, je ne crois pas que le retranchement ſoit en aucune ſorte convenable. Celui qu'on a déjà pratiqué par le fer brûlant a été inutile, & il devoit l'être ; les vaiſſeaux fourniſſent continuellement & indubitablement de la matiere à

---

l'irritation qu'ils excitent, ils ſont encore ſuſceptibles de ſe mêler avec la ſalive, de paſſer dans l'eſtomac & de produire des accidens graves.

(a) On doit comprendre, par ce qui vient d'être dit, qu'il y a des cancers ſur leſquels on peut tenter l'opération ; mais il faut pour cela qu'ils ſoient iſolés de façon qu'on puiſſe les extirper complettement, ſans compromettre quelques parties eſſentielles, tels que des troncs principaux d'artères, &c. Quant aux cancers intimes, c'eſt-à-dire, adhérens, on ne doit pas tenter leur extirpation, parce que ceux-ci qui tiennent aux parties oſſeuſes ont ordinairement des racines qui s'y implantent & que la ſection que l'on en fait facilite fort ſouvent leur accroiſſement plus prompt.

ces sortes de tumeurs : de plus, le feu procure une attraction considérable de la part des vaisseaux ; ce qui donne lieu à la tumeur d'augmenter. Les médicamens corrosifs ne pénétreroient pas dans l'intimité de la partie, & seroient aussi inutiles. Enfin, il n'y auroit pas de sûreté dans l'incision avec le scapel à cause des vaisseaux antérieurs. La saignée du bras droit, ainsi qu'un cautère, les sangsues à l'anus, le fer brûlant, sont des remedes chirurgicaux qui ne guérissent pas parfaitement, mais qui au moins empêchent le mal de parvenir à un volume qui ne seroit plus supportable.

On peut conclure de cette Observation qu'un cancer bien & intimément formé, attaché par ses racines à quelques parties, est le plus souvent inaccessible à l'Art. L'Observation suivante fera voir qu'on a pris & qu'on prend encore fort souvent pour cancer ce qui n'en est pas un (a).

DEUXIÉME OBSERVATION.

Cancer des gencives (b).

Un jeune Ecrivain ayant senti, pendant seize semaines, & quelques jours de suite, que quatre dents de la mâchoire d'en bas, savoir, deux incisives & deux des canines, trembloient, & ayant porté la main dessus, il les tira dehors sans peine ni douleur. Etant resté certaine douleur poignante en cette partie, il en sortit encore quelques écail-

(a) L'Obs. IV, du Ch. XV, Tom. I, pag. 236, confirme ce qui vient d'être exposé de Gallien.
(b) Felix Plater, Obs. XXIV, Lib. II.

les des alvéoles où elles étoient contenues ; après quoi les gencives & les lévres en dedans furent fort ulcérées ; ce qui me fit appréhender que ce ne fût un chancre des gencives, lequel corrompt quelquefois si fort la mâchoire que j'en ai vu des portions sortir avec les dents.

Maiscet ulcère n'étant pas virulenten ce dégré, & m'étant servi de lavement de bouche convenable, principalement de mon eau verte, il fut parfaitement guéri, étant resté une cicatrice à la lévre d'en bas, ce qui lui laissa la bouche un peu de travers.

Ce traitement qu'a fait Plater prouve que la maladie en question n'étoit pas cancéreuse ; car si elle l'eût été, il est certain qu'elle n'auroit pas été guérie aussi promptement, & par un moyen aussi simple. Il est heureux, sans doute, qu'il ait aussi bien réussi dans la circonstance dont il s'agit ; il est également triste qu'il n'ait pas eu le même succès dans un vrai cancer des lévres, que j'ai rapporté d'après lui, Obs. IX, Sec. II, au Chapitre des maladies des lévres.

J'ai exposé précédemment les accidens qui résultoient de certains abcès de la grande cavité & du canal des dents Le principe de la maladie dont Felix Plater vient de fournir l'Observation pourroit bien n'être pas autre chose. Pour de plus grands éclaircissemens, on peut voir ce que j'ai dit de ces sortes d'abcès Sect. III des tumeurs fongueuses de la mâchoire inférieure.

CHAPITRE IX.

Des Maladies particulieres des Gencives.

SECTION PREMIERE.

De l'Errosion des Gencives.

ON doit entendre par l'errosion des gencives une multitude de petits ulcères rapprochés, qui en détruisent la substance. Cette maladie que l'on ne doit pas confondre avec les aphtes proprement dits, & desquels je parlerai dans la suite, attaque plus particuliérement la bouche des enfans que celle des adultes. Quelques Auteurs ont cru pouvoir mettre cette affection dans la classe de l'espéce de gangrène scorbutique de laquelle il sera question dans la Section suivante. A la vérité, la dissolution scorbutique peut être une cause conjointe de cette maladie ; mais on ne doit pas toujours la regarder comme essentielle. L'errosion dont il s'agit paroît avoir le plus souvent, & pour principe, un levain putricide & acide, qui séjourne dans l'estomac des enfans. De-là résultent des vapeurs acides & putréfiées qui se portent à leur bouche & donnent lieu à cette errosion. La fiévre dont l'enfant est attaqué les espéces de mouvemens convulsifs ou de soubre sauts qu'il éprouve particuliérement en dormant, les clignotemens des yeux auxquels il est sujet dans la journée, les tranchées qu'il éprouve, les déjections mal

conditionnées, les démangeaiſons du nez & qui portent l'enfant à y fourrer ſes doigts à tout moment, ou très fréquemment dans la journée, ne donnent point lieu de douter que les vers ſoient auſſi de la partie. Cette maladie eſt des plus dangereuſe ſi on la néglige : elle conduit ſouvent au tombeau les enfans qui en ſont attaqués.

Les cauſes de cette maladie, comme on peut en juger, ne doivent point être confondues avec les efforts de la dentition pendant leſquels la bouche des enfans eſt attaquée d'aphtes ; au contraire, l'erroſion dont il s'agit peut avoir lieu ſans que la ſortie des dents y ait la moindre part. Une obſervation, qui n'eſt pas moins eſſentielle à faire dans cette circonſtance, eſt que les aphtes ſimples (ceux de la dentition) occupent plus particuliérement les lévres, les joues, la langue, le palais, ſans ſuites bien graves, qu'ils ceſſent preſque toujours d'eux-mêmes (quand le ſujet n'eſt point vicié,) & que les efforts de la dentition n'ont plus lieu ; au contraire, l'erroſion peut s'étendre plus loin & demande des ſecours réels : elle commence quelquefois à ce bord circulaire qui répond au colet des dents, & d'autres fois entre les lévres & les gencives. Cette maladie eſt ſouvent une diſpoſition à leur gangrène. Les lieux qu'elle occupe paroiſſent comme ſi on y eût paſſé le cautère actuel, & que l'eſcarre ſe diſpoſât à tomber. Les gencives des inciſives inférieures ſont les premieres qui en ſoient attaquées; inſenſiblement celles de la mâchoire ſupérieure en ſont affectées. Le colet des dents ſe découvre, & aſſez ſouvent les bords alvéolaires & maxillaires qu'elle carie & diſſout quelquefois. Si l'on ramaſſe une eſpéce de gluten blanchâtre & de très-mauvaiſe

odeur qui abreuve alors les différentes places erroſées, & qu'on en mêle avec le ſyrop de violette ou la teinture de tourneſol, il les rougit. Il fait auſſi efferveſcence avec l'huile de tartre par défaillance. Si l'on ne remédie pas d'abord à cette maladie par des moyens tant internes qu'externes, & qu'on lui laiſſe faire des progrès, l'enfant dépérit à vue d'œil & meurt.

Enfin il n'y a pas une grande différence entre cette maladie & la gangrène ſcorbutique dont quelques Auteurs, & en dernier lieu Saviard, font mention. Quelques Obſervations ſur la premiere pourront ſervir de régle de comparaiſon pour la ſeconde.

PREMIERE OBSERVATION

Sur une Erroſion incurable des gencives (a).

Un enfant de Duſſeldorp étoit tourmenté depuis long tems d'une erroſion des gencives. On lui avoit adminiſtré inutilement plufieurs remedes; enfin il fit échange de la vie contre la mort.

On ouvrit ſon corps & on y trouva une ſi grande quantité de vers qu'en quelques endroits les inteſtins en avoient été corrodés. On en trouva beaucoup dans le ventricule. Bonet, en raportant cette Obſervation, Liv. I, Sec. XXI, Obſerv. I, Tom. I, pag. 451, y ajoute les réflexions ſuivantes.

La patrie de l'enfant, dont il eſt queſtion dans cette Obſervation, donne lieu de ſoupçonner que les humeurs avoient contracté un caractère ſcorbutique, & que ces humeurs ainſi corrompues

(a) Hildan, Cent. I, Obſ. LIX.

avoient engendré des vers. Il est en effet si ordinaire aux scorbutiques d'avoir les gencives corrodées que les moins clair-voyans peuvent en conjecturer une affection scorbutique, la partie la plus âcre & la plus subtile de la matière morbifique étant portée aux gencives, qui de leur naturel sont tendres, molles, flasques, se corrodent facilement par l'action des sels & des sérosités des humeurs. Les parties qui les y envoient sont le cerveau (a), l'estomac, la rate & d'autres : ceux qui ont cette derniere, (c'est-à-dire la rate affectée,) sont plus sujets que d'autres aux ulcères des gencives ; c'est pourquoi celles-ci sont fort ulcérées & corrompues dans le scorbut. Quelquefois les vers ou la corruption des humeurs qui les engendrent procurent l'errosion de gencives ; en sorte que cette errosion durant longtems, on la regarde communément comme une indice des vers cachés dans quelques endroits. L'observation d'Hildan en est un exemple. Riviere, Cent. II, Obs. LXVIII, fait mention d'une fille qui pendant deux années fut affectée d'une errosion des gencives, & qui ne guérit de ce mal qu'avec beaucoup de peine, parce qu'il dépendoit de l'intempérie chaude & séche de la rate, & par conséquent d'une constitution atrabilaire (b).

(a) Ceci paroîtroit balancer l'exposé de M. Linde, Tom. I, p. 438, de son Traité du Scorbut. En parlant des Observations faites sur des jeunes gens morts du scorbut, il dit une chose surprenante, » c'est » que le cerveau de ces pauvres misérables étoit toujours sain. Comment se peut-il que le cerveau fournisse de l'humeur scorbutique » & qu'il soit sain, tandis que les autres parties qui en donnent également se ressentent de son impression & de son caractère.

(b) Il paroit que cette maladie doit être combattue, tant par les vermifuges que par les anti-scorbutiques, &c.

SECTION SECONDE.

De la Gangrène Scorbutique des gencives.

La gangrène scorbutique des gencives, maladie particuliérement propre aux enfans, a été connue des Anciens. Elle est le plus souvent la suite d'une errosion négligée. J'ai fait voir (dit Hildant, Cent. I, Obs. XXX, p. 29,) dans mon Traité de la Gangrène & du Sphacele, que la gangrène des gencives & de la bouche se guérit rarement sur-tout dans les enfans ; mais lorsqu'elle dégénere en sphacele ; elle est absolument incurable. Hildan le confirme par les trois Observations suivantes.

PREMIERE OBSERVATION.

Gangrène scorbutique des gencives.

Un enfant de quatre ans, fille d'un homme de grande naissance, après avoir été guérie d'une maladie aigue, fut affectée d'un catharre considérable aux gencives, accompagné de nausées & de douleurs de tête. Ses parens la conduisirent à Dusseldorp pour y consulter des Médecins de la plus haute réputation. J'étudiois alors la Pratique chez un Chirurgien très-habile. Toute la face de l'enfant étoit élevée en tumeur œdémateuse. Il y avoit à la mâchoire gauche une tumeur ronde, livide, mais qui ne paroissoit pas fort grande. Nous lui administrâmes plusieurs remédes, mais inutilement : l'affluence des humeurs pituiteuses & froides étoit si abondante qu'il ne fut pas pos-

ſible de rétablir la chaleur naturelle, que la maladie avoit beaucoup affoiblie, enſorte qu'à la fin les gencives & les lévres étant corrodées juſqu'au nez, l'enfant mourut.

DEUXIEME OBSERVATION.

Autre Gangrène ſcorbutique (a).

J'ai obſervé à Genève, conjointement avec des Chirurgiens & des Médecins célèbres, un cas à peu près ſemblable à celui ci-deſſus, dans deux jeunes filles. On n'avoit rien omis de ce qui parut néceſſaire pour les guérir. Cependant la fiévre, le delire, la ſyncope, le vomiſſement & la difficulté de reſpirer qui accompagnoient leur maladie, leur ôterent à la fin la vie.

TROISIEME OBSERVATION.

Autre Gangrène ſcorbutique des gencives (b).

Le fils de mon oncle étoit affecté d'une erroſion aux gencives, procurée par le ſcorbut: à la fin cette erroſion dégénéra en gangrène, & le malade mourut comme ceux que je viens de citer, avec des douleurs très-grandes & des ſymptômes très-mauvais. On doit donc apporter beaucoup de ſoin à cette maladie, ſur-tout quand on la rencontre dans de jeunes perſonnes qui ſont ſujettes à la ſtupidité, ſoit à cauſe de la chaleur & de l'humidité

(a) Hildan.
(b) Idem.

naturelle de la bouche. Ainsi des Chirurgiens encore novices doivent bien se garder de promettre témérairement ce qu'ils ne peuvent faire, ou de négliger de s'acquitter fidelement de ce qui leur est possible.

J. Munysk fait mention d'une gangrène scorbutique des gencives : il entre à cet égard dans des details circonstanciés, & combat le sentiment d'Hildan dans l'Observation suivante.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Affection singuliere de la bouche (a).

J'ai visité, il n'y a pas long-tems, un enfant de deux ans qui depuis trois mois entiers avoit une fiévre quarte. Je trouvai entre sa levre supérieure & la gencive, un ulcère qui avoit commencé à paroître il y avoit plus de quatre jours, & qui montoit assez haut; il étoit creux, douloureux, dur, noirâtre, & rendoit une mauvaise odeur.

Le sang de ce petit malade, par les boissons & les alimens acides, tendant à l'acide qu'on lui avoit donné, & aussi par le long séjour de la fiévre quarte, étoit devenu plus acide que de raison. Ce sang s'étoit fixé entre la lévre & la gencive, plutôt qu'ailleurs, parce que l'air froid qui pénétre dans ces parties par l'inspiration, ainsi que les restes des alimens qui s'arrêtent entre les dents, y coagulent facilement le sang & les humeurs que leur stagnation dans cet endroit rend âcres. A la fin ils contractent une vertu corrosive qui, non-seu-

(a) Joh. Munisk praxi. Chiru g. ratione

lement égratigne fortement les petits fibres de la lévre & des gencives, mais encore en rompt tout-à-fait un grand nombre. Voilà d'où venoit la profondeur de cet ulcère, sa dureté, sa cavité & le sentiment douloureux dont il étoit accompagné.

Je m'embarrasse peu, continue Munysk, qu'Hildan regarde cette maladie comme une gangrène; Battus, comme un cancer; & Corneille Vander Voorden comme une espéce d'ulcère : ce qu'il y a de certain, c'est que ce mal dont nous parlons, fait des progrès si rapides, qu'il peut étrangler le malade en peu de tems (a), comme j'en ai eu la preuve dans une petite fille de quatre ans. Cinq jours après qu'elle fut tombée malade, on me l'apporta si défigurée qu'à peine elle avoit figure humaine. La moitié de son nez & un quart de sa langue étoient déja consumés; sa joue gauche étoit aussi dure qu'une pierre & perforée par un grand trou. Elle mourut quatre jours après qu'on me l'eût amenée, comme je l'avois prédit.

Il n'est pas inutile d'oserver qu'Hildan n'annonce aucune guérison de la gangrène dont il est question, & qu'au contraire, Munysk dit avoir conservé la vie à plusieurs enfans qui étoient dans cet état désespéré. Pour opérer, dit-il, la guérison du premier petit malade, j'ordonnai l'onguent suivant : Thériaque, deux gros & demi; ægyptiac, un gros & demi; gomme lacque, sel ammoniac, deux scrupules : un peu d'esprit-de-cochléaria;

(a) Les progrès rapides des ulcères dont il s'agit sont exactement ceux de la gangrène. Ceux qui sont même cancéreux n'agissent pas avec autant de violence & en aussi peu de tems. Ainsi il y a tout lieu de croire qu'Hildan a eu raison de regarder cette maladie comme une gangrène.

faire du tout un onguent : on mêloit cet onguent avec très-peu d'esprit-de-vin chaud : on lavoit six fois le jour la partie affectée, sur laquelle on appliquoit ensuite de la charpie de linge imbibée de ce même médicament ; & avec ce seul reméde j'ai guéri très-heureusement & en peu de tems ce pauvre enfant & plusieurs autres. Mais de tout ce qui vient d'être exposé sur la gangrène scorbutique des gencives des enfans, nous n'avons rien de plus satisfaisant, suivant moi, que ce qu'en dit Saviard, Obs. CXXVIII, pag. 556, & suiv. de son Recueil d'Obs. imprimé à Paris en 1702 (a). Je vais rapporter ce qu'il en expose (b).

» Je me contenterai pour cela, dit Saviard, » d'établir deux sortes de scorbut ; l'un qui attaque les gencives, & l'autre qui se manifeste » en d'autres parties du corps. *Celui qui vient aux » gencives, attaque plus fréquemment les enfans » que les personnes adultes.* Il fait aussi chez eux » de plus grands ravages, parce que les chairs où » il s'attache étant plus tendres & plus flexibles » chez les enfans, si-tôt que l'acide malin du scorbut a coagulé le sang dans ces endroits, ces » chairs se gonflent extraordinairement ; & ce » sang coagulé venant à fermenter dans la suite, » contracte une telle acrimonie, qu'il ronge, » ulcère & pourrit les chairs des gencives, détache les dents de leurs alvéoles, puis se communique des gencives aux muscles qui com-

(a) Je crois qu'il n'y en a point d'autre édition. Celle que j'ai me vient de feu M. Morand. J'ai demandé à M. Didot & à la Bibliothéque du Roi s'il y en avoit une autre ; on ne connoît que celle que j'ai citée.

(b) J'ai cru devoir supprimer un préliminaire peu utile à l'objet dont il s'agit directement & dans ce moment.

» posent

» posent les joues, il les gonfle, les ronge & » les ulcère pareillement, jusqu'à les percer de » part en part, & à causer dans ces parties, en cinq, » six & sept jours, des escarres & des pertes de » substances irréparables. Après cela, il arrive en- » core très-souvent que l'acrimonie qui a occa- » sionné ces ulcères rongeans, ne pouvant être » domptée par aucuns remédes ou intérieurement » pris, ou appliqués extérieurement, ces mêmes » ulcères ambulans gagnent toujours la gorge & » suffoquent les malades. Ce dernier malheur n'ar- » rive pourtant pas toujours à ceux qui ont les » joues percées; *j'en ai vu guérir un grand nom- » bre malgré cet accident*, par l'usage des pluma- » ceaux trempés dans l'eau-de-vie, puis enduits » d'onguent de stirax, en telle sorte que la du- » reté dont les ulcères sont environnés, se fon- » doit à mesure que les escarres se détachoient. » Au lieu que tant que la gangrène subsistoit & » ambuloit, la dureté augmentoit & gagnoit la » gorge J'en ai vu aussi quelques-uns à qui la gan- » grène avoit carié de grandes portions de mâ- » choires, & dont les joues étoient toutes ron- » gées, *qui ont guéri après la séparation de la » carie & la chûte des escarres*, quoiqu'il eût mieux » valu pour eux d'être morts que de vivre si » terriblement défigurés ».

Je prie les Lecteurs de vouloir bien faire attention à ces deux paragraphes, que j'ai copiés mot à mot, & sans y rien changer.

D'après un exposé aussi lumineux, on n'est pas peu surpris de voir qu'on ait cherché à affoiblir les Réflexions & l'Observation de Saviard dans un Mémoire moderne, mis au jour en 1776, & qui a pour objet la gangrène scorbutique des

gencives des enfans. Le feu de l'imagination peut avoir emporté l'Auteur de ce Mémoire au-delà des bornes de la réflexion que tout Ecrivain doit faire paroître dans ses productions. Mais il n'arrive que trop souvent qu'on défigure ou qu'on affoiblit singulierement les ouvrages des grands hommes, ne fût-ce que par la façon de les lire, de les comprendre on d'en exposer les textes.

L'Auteur du Mémoire dont il s'agit, après avoir rendu un compte très-succint de l'exposé de Saviard, s'exprime ainsi :

« Je crois devoir faire observer que cet Auteur (Saviard) parle ici d'enfans de douze à quinze ans ».

Il est bien vrai que Saviard parle des enfans de cet âge ; mais comment & pourquoi le fait-il ? par rapport au traitement qui doit être conforme aux âges ; son exposé le prouve. « A l'égard, dit-il, des remédes dont on se sert dans l'Hôpital pour guérir les enfans qui ont le scorbut à la bouche *jusqu'à l'âge de douze à quinze ans*, ils consistent au régime de vie, aux remédes généraux qui sont la saignée, la purgation, & aux topiques ».

Le mot *jusqu'à*, semble indiquer que les remédes que Saviard prescrit ne peuvent convenir que jusqu'aux âges ci-dessus indiqués ; mais il n'annonce pas qu'il faille les rejetter au-dessous.

L'Auteur du Mémoire dit ensuit : « qu'il ne cite (Saviard) dans son ouvrage aucun enfant au-dessous de sept ans.....».

J'ai exposé l'année de l'édition que j'ai, & d'où je la tiens. Dans cette même édition, bien loin d'y voir l'âge de sept ans, il n'y en a aucun de déterminé, si ce n'est par rapport au tems jusques

où on peut employer comme suffisans, les remédes indiqués : ainsi le mot de sept ans est donc imaginaire ; il ne se trouve pas même dans tout le cours de l'Observation. Voici comme Saviard s'exprime page 560 :

» L'on ne saigne guères les enfans scorbutiques » que lorsque la difficulté de respirer se trouve » jointe à leur maladie ; ce qui en fait une fâcheu- » se complication.

» On les purge deux fois la semaine avec une » infusion de sené & de rhubarbe, plus ou moins » chargée *selon l'âge & les forces*, & une dose de » sirop de roses pâles, *aussi plus ou moins consi-* » *dérable, selon les mêmes égards.*

Ces deux textes font voir clairement que sans déterminer les âges, Saviard y a cependant eu égard ; 1°. parce qu'on ne saigne pas aussi fréquemment un enfant de deux, trois ou quatre ans, qu'un de sept jusqu'à 12 ou 15 : 2°. qu'un purgatif dont la dose pourra convenir à un enfant de douze à quinze ans, ne conviendra pas à un enfant de sept, & que cette même dose que l'on administrera à l'âge de sept ans deviendra trop forte pour celui de deux, de trois ans, &c. Tout cela étoit si sensible qu'il est bien étrange qu'on n'en ait pas été frappé, & qu'on n'ait pas apperçu que cette précision de la part de Saviard s'étendoit depuis la plus tendre enfance jusqu'à l'âge de douze à quinze ans inclusivement.

Quant au mot *qui a été guéri*, Saviard dit pag. 556 : « Pendant dix - sept années que j'ai exercé la Chirurgie à l'Hôtel-Dieu, j'en ai traité & vu traiter un nombre presqu'innombrable (des scorbutiques) ».

A la vérité, ceci est général ; mais qu'on ne per-

de pas de vue que c'eſt cette grande pratique qu'il a eue de voir & de traiter des ſcorbutiques de tous les âges indifféremment, qui lui a fait diſtinguer le ſcorbut en celui des enfans & en celui des adultes.

Page 559 : « J'en ai vu guérir un grand nombre . . . . . Page 569 (il eſt queſtion des Charlatans) « mais il en mouroit toujours beaucoup plus entre les mains de ces Charlatans *que de ceux que nous traitions par la méthode que j'ai décrite* ». Peut-on dire actuellement que Saviard n'en a point guéri ; & que s'il en a guéri, ce n'a pas été audeſſous de ſept ans ? L'illuſion ſeroit trop forte pour y adhérer avec ſécurité.

Pour ce qui eſt de l'exemple contraire, que l'on prétend que Saviard a eu ſoin de citer, je l'ai cherché dans ſon Obſervation que j'ai lue & relue plus de vingt fois, & j'oſe aſſurer que je ne l'ai pas trouvé dans tout ce qui concerne les enfans. Il parle bien, page 565, d'un nommé Vidal; mais il eſt queſtion de la ſeconde eſpéce de ſcorbut, de celui qui attaque d'autres parties du corps que les gencives ; & encore Saviard ne dit-il point l'âge de ce malade Peut-être a-t'on entendu parler de l'Obſervation LXXXI, pag. 353. Il n'eſt queſtion ici que de ce que l'on obſerva ſur l'ouverture du corps d'un enfant mort du ſcorbut. D'ailleurs M. Petit étoit alors Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu ; il fut ſimplement conſulté pour ce petit malade ; il s'oppoſa à quelques opérations. L'enfant mourut par la force & les progrès de la maladie, & Saviard en fit l'ouverture.

Quant à la raiſon que l'Auteur du Mémoire prétend que pouvoient avoir les enfans que Saviard a traités pour ſe prêter auſſi-bien que des adultes

aux moyens de guérison, il faut encore observer & ne pas perdre de vue que Saviard après avoir donné page 560, la composition d'une lotion dans laquelle il entre du camphre, de l'alun crud, du sucre-candie, s'exprime ainsi : « Lorsqu'on veut » se servir de cette lotion, on en verse dans une » tasse de grès, puis l'on trempe le bout d'un bâ» ton garni d'un linge (a) avec lequel on exprime » de la lotion sur les ulcères, observant de ne pas » porter le reméde ailleurs que sur le mal. Il faut » encore observer de changer le linge qui garnit le » bout du petit bâton dont on se sert pour froter » les ulcères, dès qu'il est teint du sang qui sort ai» sément des gencives pour peu qu'on les touche; si » l'on est obligé de toucher plusieurs fois les ulcè» res, il faut toujours changer ce linge ou avoir » plusieurs bâtons garnis que l'on fait servir les uns » après les autres (b) ».

Tout ce qu'a dit Saviard, fait donc voir qu'il a entendu parler des enfans ; car les soins qu'il indique ne pouvoient pas être observés par eux ; il falloit nécessairement quelqu'un qui s'en occupât, comme cela se pratique encore. En un mot, s'il n'eût été question que de jeunes gens de douze ou quinze ans, il auroit pu dire, le malade aura soin de faire telle ou telle chose. Il faut donc conclure de ce qui a été exposé, que Saviard a très-bien connu la gangrène scorbutique dès l'âge le plus tendre chez les enfans ; qu'il en a guéri &

(a) C'est ce qu'on appelle des bochets. J'ai été occupé à cet exercice comme Chirurgien externe.

(b) Cette précaution s'observe exactement dans les Hôpitaux où l'on soigne les scorbutiques ; je l'ai vu pratiquer ainsi à l'Hôtel-Dieu, lorsque je le suivois, & certainement cette sage précaution n'est point abolie

fait guérir sous ses yeux & par ses conseils dans une maison dont le soin des malades lui étoit confié : enfin, & que pour éviter toute erreur, il a indiqué le traitement le plus convenable, depuis la plus tendre enfance jusqu'à l'âge de douze à quinze ans. D'un autre côté, si Saviard n'avoit pas traité de ces sortes d'enfans, auroit-il pu être aussi exact dans ce qu'il prescrit & dit à ce sujet ? On ne peut parler ainsi que d'après une pratique consommée.

Voilà, je crois, comment à la lecture seule de l'Observation de cet Auteur, on devoit le comprendre & lui accorder tous les honneurs dus à ses réflexions, sans aucune altération des faits que l'on doit regarder comme précieux, ainsi que ceux que l'on trouve réunis dans le Mémoire, que la vérité & les hommages qui appartiennent aux grands hommes m'ont engagé d'examiner. Enfin à tout ce qu'on a pu dire d'intéressant sur la gangrène scorbutique des enfans, je crois pouvoir joindre quelques Observations qui y ont du rapport.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeurs des gencives (a), (gangrène scorbutique) (b).

Un enfant d'une illustre naissance, âgé de près de deux ans, jouissoit depuis environ trois mois d'une assez mauvaise santé : ses gencives se sont ensuite gonflées, & elles répandent souvent du

(a) J'ai cru devoir regarder cette maladie comme une gangrène scorbutique des gencives.
(b) Wepfer, Med. pract. Obs. CCVII. p. 947.

ſang : celles des deux mâchoires, les interſtices des dents & la ſuperficie par où doit ſe faire l'éruption des dents ont été affectées de petites tumeurs noires, rouges, livides en quelques endroits, ſemblables à des véſicules qui répandoient, étant rompues, beaucoup de ſang, lequel ſe formoit ſur le champ en grumeaux : lorſque cette véſicule de ſang ſe trouvoit placée à la ſuperficie, elle ſe crevoit lors de l'éruption de la dent, & diſparoiſſoit.

La tumeur noire, rouge des gencives de cet illuſtre enfant avec les autres ſymptômes qui accompagnent, prouvent que ſon ſang eſt trop ſéreux. La cauſe n'eſt pas dans la diéte où on n'a pas commis d'erreur ; mais principalement dans la ſuppreſſion de la ſueur, dont l'abondance fait le caractère habituel & conſtitutif de tous les enfans de cette famille. Les ablutions, les gargariſmes n'avoient aucunement diminué les tumeurs qui ne ſont pas rondes, mais oblongues & couchées ſur les gencives. Leur ſanguinolence étoit encore la même le 12 Mai 1691. Le 14 la gangrène eſt ſurvenue à la joue droite ; elle a fait un ulcère de la largeur d'un daller (*a*), & très-puant. L'enfant peut avaler pourvû que l'on bouche ce trou avec un linge. Il étoit plus vif qu'à l'ordinaire. L'ulcère a gagné la mâchoire inférieure avec le menton ; les remédes ont été inutiles ; il ne ſe plaignoit d'aucune douleur : il eſt mort le 18.

(*a*) Celle à peu près de notre écu de trois livres.

SIXIÉME OBSERVATION.

Gangrène ſcorbutique des gencives ſur un enfant de trois ans.

En 1768, de pauvres gens me préſenterent une petite fille âgée d'environ trois ans au plus. Depuis quelques jours elle ne pouvoit ni boire ni manger parce que tout ce qu'on lui mettoit dans la bouche lui cauſoit de la douleur, à raiſon de différens ulcères qu'elle avoit dans l'intérieur des joues, à la langue & aux parties internes des lévres. Les gencives étoient prodigieuſement gonflées, ſaignantes, noires, & les dents toutes ébranlées. Son haleine avoit une odeur cadavereuſe, le viſage étoit bouffi, & le teint plombé. Je fis deshabiller cette petite malade ; les chevilles étoient enflées & couvertes de taches noires ainſi que les mollets & les cuiſſes. Les matieres ſtercorales & les urines étoient ſi âcres, que le fondement & les grandes lévres étoient ulcérées.

J'emportai d'abord tout ce qui me parut gangreneux aux gencives. Je les touchai ainſi que les ulcères des joues & ceux de la langue & des lévres, avec le miel roſat, l'eſprit-de-vitriol, le camphre & le ſel ammoniac dans de l'eau-de-vie. L'enfant fut mis à l'uſage des ſucs épurés. Le troiſiéme jour il fut purgé avec le ſirop de chicorée, le ſirop anti-ſcorbutique & le ſéné. On touchoit 7 à 8 fois par jour les parties ci-deſſus indiquées. Sa boiſſon étoit la limonade cuite édulcorée avec le ſirop anti-ſcorbutique. Des compottes peu ſucrées & des herbages étoient ſa nourriture. Dès le huitiéme jour, la langue, les joues étoient dans un

meilleur état ; la mauvaise odeur de la bouche étoit moindre. Il tomba des escarres des gencives. Les deux incisives inférieures se détacherent avec une portion des alvéoles & de la substance maxillaire. Alors je fis mettre une cuillerée à caffé de la lotion ci-dessus dans un demi-septier d'infusion d'écorce du Pérou pour en bassiner toute la bouche dans les intervalles que l'on mettoit entre chaque application de la premiere lotion. Les sucs épurés furent continués pendant près de deux mois. Le vingt-uniéme jour je supprimai la premiere lotion ; il ne fut plus question que de son mêlange dans l'infusion d'écorce du Pérou. L'enfant fut purgé encore les onze & seiziéme jours de sa maladie ; on fomenta l'anus & les grandes lévres avec des décoctions émollientes animées d'un peu d'eau-de-vie camphrée. Insensiblement la malade reprit de la gaieté, son teint revint ainsi que ses forces. On lui continua les mêmes remédes ; elle fut purgée encore deux fois, & à la fin du deuxiéme mois elle fit usage d'un peu de bouillon gras ; mais point de viande pendant tout le tems du traitement ; à ses repas on lui donnoit un peu d'eau rougie avec le vin. Le tems des cerises & celui des groseilles arrivant, j'en conseillai l'usage, pourvû que ces fruits fussent bien mûres.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Gangrène scorbutique sur un enfant de quatre ans.

En 1771, on m'amena un enfant âgé de quatre ans. Il avoit les yeux abattus, le teint livide, le visage bouffi, le ventre dur & constipé. Les gencives étoient tellement ulcérées, livides, noires,

saignantes, infectes & recouvertes d'un mucilage corrosif, que cet enfant n'étoit pas abordable par l'odeur que sa bouche exhaloit. La maladie avoit déja fait de tels progrès que la face antérieure & postérieure de l'os maxillaire & les quatre incisives qui tenoient après étoient séparées du corps même de la mâchoire, & pendoient. Je pris toute cette partie avec mes doigts, & elle vint sans le moindre effort. L'enfant étoit d'ailleurs tourmenté de borborygmes dont les flatuosités remontant par l'œsophage, étoient d'une odeur putride; à cela se joignoit de fréquentes envies de vomir.

Après avoir ôté la portion maxillaire de laquelle j'ai parlé précédemment, je touchai les gencives avec la lotion indiquée dans ma sixiéme Observation. Je l'adoucis avec les trois quarts d'eau de plantain; j'y trempai de la charpie que j'introduisis dans le vuide qui existoit alors. Je recommandai d'éponger fréquemment la partie avec la décoction d'écorce du Pérou que l'on animoit d'une quantité suffisante de la premiere lotion non altérée; j'y fis ajouter un peu d'esprit ardent de cochlearia. Pour le même jour je prescrivis des lavemens avec le son, la graine de lin. Mes vues se tournoient alors du côté du bas-ventre. On appliqua aussi dessus les herbes émollientes. Ces moyens joints à la diète & au petit-lait eurent le plus grand succès. Les évacuations furent copieuses, le ventre s'amollit. Par le conseil de quelques-uns de mes amis, & eu égard aux envies de vomir, le petit malade prit un grain d'émétique dans un poisson d'eau édulcorée avec le sirop de limon. Les trois premieres cuillerées à bouche qu'il prit à un quart-d'heure de distance l'une de l'autre, lui firent vomir deux fois

une bile noire, poracée & de fort mauvaiſe odeur. Son âge ne permettoit pas de pouſſer plus loin les ſecouſſes ; mais dans ce qui reſtoit de l'eau émétiſée on ajouta une demi-once de caſſe mondée fondue dans environ un poiſſon d'eau ſimple. On lui donna de cette potion par cuillerées de demie en demi-heure. Il fut purgé abondamment, & le ventre reprit l'état naturel. Tout cela fut fait dans l'eſpace de trois jours à compter de celui auquel on m'avoit amené le malade. Les envies de vomir & les borborygmes n'eurent plus lieu. Ce préliminaire devenoit eſſentiel ; ſans quoi les autres ſecours tant internes qu'externes auroient pu être inutiles.

Tranquilles du côté du bas-ventre, l'enfant fut mis à l'uſage du petit-lait clarifié altéré par les ſucs épurés, & édulcoré avec le ſirop de bigarade (*a*), ou orange amère ; on renouvelloit fréquemment la charpie, & avant de la remetre on touchoit légerement les parties avec la premiere lotion pure. Les gencives fournirent des eſcarres conſidérables. Les deux canines tomberent, avec elles leurs boëtes alvéolaires ſeulement. Le petit malade fut purgé à des diſtances convenables avec le ſyrop de chicorée & celui de roſes pâles, fondus dans une légere infuſion de ſéné. Par la ſuite ſa boiſſon ordinaire étoit la limonade cuite édulcorée avec le ſyrop anti-ſcorbutique. Son régime fut le même que celui de l'enfant de l'Obſervation précédente, & vers la onziéme ſemaine de traitement il n'eut plus beſoin que de l'attention

(*a*) J'ai ſubſtitué le ſirop de bigarade au ſirop anti-ſcorbutique, le premier étant un excellent anti-putride.

de ses parens pour lui donner des alimens d'une bonne qualité & d'une digestion facile. La plaie de la face antérieure de l'os maxillaire s'est réparée, à un enfoncement près qui marque le défaut des os. Je ne répondrois pas que les dents de remplacement paroissent jamais dans cette partie.

Cette derniere Observation fait voir que les remédes locaux ne sont pas toujours suffisans; que les internes mêmes sont souvent infructueux si l'estomac & les premieres voies s'opposent à leurs effets & à leur passage. Enfin il faut, lorsqu'on le peut, détourner le plutôt possible l'alkalescence putride & l'évacuer, parce que les momens sont chers dans cette maladie. Je ne m'étendrai pas davantage sur ce sujet : ce que j'en ai dit, & ce que l'on trouvera sur cette matiere intéressante dans le Tome XIV, *in*-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, pourra suffire à ceux qui voudront y apporter une attention réfléchie.

SECTION TROISIEME.

De la supuration conjointe des alvéoles & des gencives.

Il y a encore une autre espéce d'affection scorbutique qui attaque les gencives des adultes. Cette affection a été regardée & l'est encore aujourd'hui par bien des Modernes, comme une maladie locale. Ils peuvent avoir raison pour leurs intérêts, de faire paroître qu'ils pensent ainsi. Comme cette maladie est sans ressource, s'ils en conviennent de bonne-foi, leurs prétendus élixirs, spécifiques souverains, leur resteroient pour leur compte. Par ce préliminaire on doit s'appercevoir qu'il est ici

question de la supuration conjointe des alvéoles & des gencives; de cette maladie dans laquelle les dents s'ébranlent, les gencives & les alvéoles supurent : ce qui détruit le périoste commun des dents avec leurs boëtes osseuses, au point que les premieres tombent sans être gâtées, & qu'à mesure chaque place des gencives dépourvue de dents se réunit & devient en bon état. Le malheur est qu'en cinq ou six ans au plus, & quelquefois plutôt, les personnes qui éprouvent cette cruelle maladie, perdent la plus grande partie de leurs dents, & comme je l'ai dit, sans être gâtées. En suivant de près cette maladie, elle paroît être une dépuration d'une saumure à-peu-près analogue à la scorbutique. M. Fauchard est le premier qui en a parlé. Un Auteur moderne prétend que le premier a mal vu cette maladie. Cependant ce que dit M. Fauchard sur ce sujet, m'a paru n'être que les fruits d'une expérience consommée ; mais pour mieux faire sentir que c'est l'observation déduite de la pratique qu'il a exposée, je crois devoir mettre sous les yeux des Lecteurs ce que dit ce Chirurgien-Dentiste, lequel après avoir parlé des mauvais effets du scorbut, s'exprime ainsi, Tome I, page 275 : » Il est encore une autre espéce de scorbut, » de laquelle je pense qu'aucun Auteur n'a encore » pris soin de parler, & qui sans intéresser les au» tres parties du corps, attaque les gencives, les » alvéoles & les dents. Non-seulement les genci» ves qui sont molles, livides, prolongées & gon» flées, y sont sujettes ; mais celles qui n'ont point » ces vices ne sont pas exemptes de cette affection. » On la reconnoît par un pus assez blanc, un peu » gluant, que l'on fait sortir des gencives en ap» puyant le doigt un peu fortement de bas en haut

» sur celles de la mâchoire inférieure, & de haut en » bas sur celles de la mâchoire supérieure. Ce pus » sort souvent d'entre les gencives & le corps de » l'alvéole, & quelquefois d'entre l'alvéole & la » racine de la dent; ce qui arrive plus fréquemment » à la partie extérieure des mâchoires, qu'à » leur partie intérieure, & plutôt aux dents incisives » & aux canines de la mâchoire inférieure qu'à » celles de la supérieure qui sont cependant plus » ordinairement affligées de cet accident que les » molaires. On peut rapporter la cause de cette » maladie à la rupture ou désunion des petits vaisseaux » que la dépravation des liqueurs qui y circuloient » a produite. Ces liqueurs alors épanchées » dans les interstices, ou dans le voisinage » de ces mêmes vaisseaux qu'ils ont rongés ou fait » crever, ne manquent pas d'y fermenter, de s'y » corrompre & de former de petits ulcères plus ou » moins fistuleux entre la gencive & le corps de » l'alvéole, ou entre l'alvéole & la racine de la » dent. C'est de-là que vient cette matiere purulente » qu'on voit sortir d'entre les bords ou extrémités » des gencives, sur-tout lorsqu'on appuie le » doigt. Ce qui est singulier & que j'ai observé, » c'est que ceux qui ont été traités de cette maladie » par les remédes intérieurs, soit qu'ils fussent » antiscorbutiques soit qu'ils fussent différents, » n'en ont point été guéris; ce qui pourroit donner » lieu de croire qu'elle ne provient point d'une » cause interne universellement répandue, mais » qu'elle naît de la cause locale ou accidentelle » occasionnée par les dents. Pour m'en assurer » mieux, j'ai encore remarqué que lorsqu'on avoit » perdu des dents par cette maladie, leurs alvéoles » & leurs gencives s'étoient si bien réunies, cicatrisées » & consolidées, qu'il n'y paroissoit plus

» aucune matiere purulente. On doit conclure de » ce que je viens de dire, que cette maladie ne » se guérit radicalement que lorsque les dents qui » sont affectées sont hors de la bouche.

Il n'y a rien de plus conforme à l'expérience, que ce que M. Fauchard a dit de cette maladie: on y découvre un Observateur fidele. Il a eu raison de prononcer que cette maladie étoit incurable quand elle est à un certain degré & bien confirmée. Ceux qui se sont flattés de sçavoir guérir par les scarifications, le dégorgement des gencives, l'application du cautère actuel, pourroient bien être soupçonnés d'avoir confondu la fonguosité supurante seule des gencives, sans que les alvéoles & leurs parties integrantes fussent elles mêmes & directement en supuration. J'ai connu beaucoup de personnes qui ont été réellement attaquées de la maladie dont il s'agit, que l'on a traitées même par les moyens que l'on dit avoir réussi, & je puis protester que je n'en n'ai pas encore vu une seule que l'on ait guérie. Un de ces hommes qui font parade de ne douter de rien, qui se croyent en droit d'asservir la Nature à leur joug, osoit se flatter d'avoir guéri d'une supuration conjointe des alvéoles & des gencives, une Actrice célèbre. Dans ce même tems M. l'Abbé M. L. homme de beaucoup d'esprit & très-connu dans la Littérature, attaqué de la maladie dont il s'agit, me fut adressé par feu M. Roux, D. M. P. J'examinai ce malade, & mon avis n'eut rien de consolant, la vérité & l'expérience le dictoit. Il me parla de l'Actrice célèbre. Je crus devoir l'envoyer à son Guérisseur. Il s'y adressa. Il vit aussi la prétendue malade, mais il ne fut pas long-temps à s'appercevoir qu'un ciron avoit été présenté sous la forme d'un

éléphant. Néanmoins il crut devoir essayer des soins de l'Opérateur. Sous peu de jours il s'apperçut qu'un corrosif, tel que le beurre d'antimoine, étoit le grand cheval de bataille de ces prétendues guérisons, le tout accompagné d'une merveilleuse composition de laquelle il falloit faire un usage fréquent. L'homme aux merveilles ne tarda pas à être congédié. Le malade a suivi les conseils de feu M. Roux & les miens. Nous avons retardé la perte de plusieurs dents, mais il en a perdu quelques-unes presque d'elles-mêmes. A mesure, les places vuides des gencives se sont cicatrisées & devenues en bon état. Le même Opérateur a encore prétendu avoir guéri un malade; il n'a pas même craint de le citer pour exemple. Mais le vrai est que malgré les soins de cet Opérateur, & ceux de deux autres personnes qui ont fait des scarifications, des applications du cautère actuel, &c. ce malade a perdu plusieurs dents tant en haut qu'en bas, & qu'il en a encore beaucoup d'autres qui n'iront peut-être pas loin. J'ai encore vu ce genre de maladie bien caractérisé, résister au dégorgement des gencives, a des baumes mis avec du coton entre le colet des dents & les gencives, enfin à des pilulles que l'on faisoit prendre comme souveraines pour fondre l'humeur catharale que l'on regardoit comme la vraie cause de la maladie en question.

Une Dame, attaquée de supuration conjointe des alvéoles & des gencives, étant déterminée à faire tout ce qu'il faudroit pour absorber cette humeur & conserver ses dents, s'est livrée pendant près d'un an (d'après toutes les opérations chirurgicales indiquées en pareil cas,) aux bains, aux sucs épurés, aux vésicatoires, & même à un

séton entre les deux épaules, sans en retirer un succès réel. Plusieurs dents ont tombé & les autres annonçoient leur perte prochaine.

Un Particulier titré, attaqué de la même maladie, & en état par sa fortune de ne se ménager aucun secours, a perdu toutes ses dents en moins de six à sept ans, sans qu'il y en eût aucune d'attaquée. Ces deux derniers malades ont pris les conseils des Médecins & des Chirurgiens-Dentistes les plus célébres. Je les ai confiés aux soins de M. A. Petit, D. M. P.; ils ont même consulté M. Bouvard, D. M. P. & ces deux hommes célébres ont engagé les malades à observer un bon régime & à vivre avec leurs ennemis. En effet, quoi de plus sage à ordonner à des gens qui d'ailleurs jouissent d'une assez bonne santé? car la plupart de ces malades ont cet avantage. Ces différentes preuves suffisent pour faire voir que les connoissances que l'on a sur cette maladie sont encore bien obscures.

Ce qui m'a toujours porté à croire que cet état des gencives & des alvéoles tient au vice des liqueurs, & qu'il est un genre de scorbut encore inconnu, est fondé sur ce qui a résulté d'un traitement crispant & astringent que l'on fit à une Dame qui étoit attaquée d'une supuration conjointe des alvéoles & des gencives. On scarifia, on ébarba les gencives, on y appliqua le cautère actuel, à différentes reprises, & l'on prescrivit des gargarismes dans lesquels il entroit de l'esprit de vitriol, du sel ammoniac, de l'alun, de l'écorce de grenade bouillie dans du vin blanc. La supuration s'arrêta; mais il y avoit à peine six semaines que la malade commençoit à se féliciter de sa guérison, qu'elle éprouva pour la premiere fois de sa vie des douleurs de poitrine & une toux

séche ; les crachats se teignirent de sang, principalement le matin, avec des picotemens & chaleur de poitrine lors de l'expectoration. Avant cette suppression purulente, la malade jouissoit d'une assez bonne santé. Son époux présumant avec raison que le nouvel état de sa femme pouvoit dépendre de la suppression de la supuration en question, consulta M. Bouvard qui pensa de même. On me consulta aussi ; par les questions que je fis, j'appris qu'une portion de vice laiteux, mêlée avec la masse des liqueurs, avoit déjà joué différens rôles; qu'on avoit combattu ce vice par les moyens qu'un Médecin sage & éclairé sait prescrire en pareil cas ; mais cette espéce de poison se détruit rarement. Il prend le plus souvent des caractères qui en imposent à l'homme le plus clair-voyant. Des espéces de dartres, d'exanthèmes, de furoncles, des engorgemens glanduleux ; tout avoit semblé s'éteindre par les soins du Médecin, sans aucun topique extérieur ; mais l'humeur laiteuse ainsi combattue & repoussée n'avoit fait que se déplacer & s'étoit enfin portée à la bouche. Les dents étoient très-déchaussées, quoique solides ; les gencives étoient maigres & comme desséchées. On sentoit tout autour du niveau de la base de la mâchoire inférieure une espéce d'empâtement qui n'étoit pas naturel ; & tant à la mâchoire inférieure qu'à la supérieure, la malade disoit sentir couler de tems à autres & dans l'intérieur, une eau froide comme de la glace. M. Bouvard avoit prononcé qu'il falloit rappeller la supuration où elle s'étoit principalement portée, sans quoi il y avoit tout à craindre pour la poitrine. La malade, qui voyoit bien qu'il s'ensuivroit la perte de plusieurs dents, n'étoit pas décidée à faire ce sacri-

fice, dans un âge sur-tout où elle pouvoit encore figurer dans la société : elle espéroit de moi des secours plus flateurs ; mais l'arrêt étoit trop bien prononcé pour qu'il fût susceptible d'appel. Je lui annonçai que je ne voulois ni la tromper, ni être l'auteur d'accidens plus graves, encore moins l'abréviateur de ses jours. Je lui conseillai d'abandonner son gargarisme trop astringent ; de rappeller cette humeur en relâchant les gencives ; de se faire établir un cautère volant pendant quelque tems, & lorsque la poitrine ne souffriroit plus, de se faire aider des conseils d'un Médecin sage & éclairé pour adoucir le principe de cette humeur ; enfin, que lorsque les gencives se gonfleroient, de les faire saigner ou dégorger, de les exprimer & presser légérement tous les matins avec un linge blanc pour les débarrasser de la trop grande abondance de pus, & en empêcher le séjour. Quant aux gargarismes, qu'ils devoient être seulemenr balzamiques & antiseptiques ; mais sur-tout de commencer par rappeller la supuration. L'eau d'orge employée fréquemment, & en forme de bain dans la bouche, a rempli la premiere indication. Le cautère volant a rendu prodigieusement ; on auroit peine à croire la quantité de pus que les gencives ont fourni pendant près de vingt-un jours ; ensuite elle a été moindre ; elle n'étoit plus qu'un suintement au deuxieme mois. Pendant ce tems les dents se sont ébranlées, plusieurs sont tombées. La poitrine s'est rétablie par les remedes internes administrés avec sagesse. On a substitué aux vésicatoires un vrai cautère en goutiere, c'est-à-dire, à deux pois que l'on a placés au bras : il rend prodigieusement : la malade jouit d'une très-bonne santé, & j'ai

ſuppléé part l'Art à ce que la Nature n'a pas voulu laiſſer ſubſiſter. J'ai actuellement entre mes mains une Dame chez laquelle on a combattu le vice laiteux par la conduite la plus éclairée ; des commencemens d'engorgemens skirreux, des annonces d'Anchiloſes, tout a diſparu. La malade a ſemblé jouir de la ſanté la plus intégre depuis à-peuprès deux ans que ce traitement a été fait ; mais depuis environ deux mois (*a*) les gencives & les alvéoles, tant ſupérieures qu'inférieures, ſont entrepriſes d'une ſupuration conjointe. Les dents ſont très-ſaines, mais chancelantes. Je ſuis d'avis qu'elle ſe faſſe établir un cautère, qu'elle ſe baigne & prenne les ſucs épurés ; que ſes gencives ſoient dégorgées, &c. Le cautère lui répugne ; depuis trois ſemaines qu'elle fait uſage des anti-ſcorbutiques la ſupuration eſt d'une meilleure qualité : néanmoins elle perdra certainement deux inciſives d'en bas, une petite molaire ſupérieure du côté gauche, & une d'en bas du côté droit. Peut-être que la crainte de perdre un plus grand nombre de dents la déterminera au cautère à deux pois. Ces moyens ſont les ſeuls que je connoiſſe pour arrêter dans ſa naiſſance les progrès de cette humeur. Je ne multiplierai point les exemples de cette maladie ; c'eſt aux perſonnes également inſtruites dans l'art de guérir à décider ſi elle eſt ſimplement locale : c'eſt ce que je ne crois pas.

Il eſt rare que les jeunes gens y ſoient expoſés, à moins qu'ils ne menent de bonne-heure une vie licencieuſe, ou qu'ils tiennent leurs jours de parens qui ont mené une vie peu conforme à la

(*a*) J'écris en Juin 1777.

sageſſe & à la conſervation de ſa propre exiſtence. Les riquets y ſont particuliérement expoſés *(a)*. Le travail d'eſprit, le chagrin, les fautes dans le régime, la ſuppreſſion des hémorroïdes, la fermeture des cautères faite ſans précaution, la répercuſſion de quelques maladies de la peau, ſont les cauſes de cette maladie.

On ne doit pas perdre de vue que ſi du moment de la naiſſance il n'y a point de vice particulier qui infecte la maſſe des liqueurs, que l'homme ait vécu conformément à la nature, qu'il n'ait point été expoſé à des genres de traitemens qui aigriſſent & appauvriſſent les liqueurs, il eſt rare qu'il ſoit attaqué de cette maladie avant trente-cinq, quarante ou cinquante ans. On ſait que les époques de la vie de l'homme ſont marquées par quelque choſe de particulier ; cette maladie a lieu chez les uns ; chez d'autres les digeſtions deviennent laborieuſes, le ſommeil moins bon, la vue plus foible, des douleurs de rhumatiſmes, des hémorroïdes, &c. ont lieu diverſement, ſuivant la diſpoſition conſtitutive & particuliere de l'économie animale. Chez les filles la maladie que j'examine peut dépendre de la difficulté qu'ont les regles à paroître, de leur ſuppreſſion ou de leur moindre quantité dans l'écoulement.

Les femmes qui ne nourriſſent pas leurs enfans ſont pour la plupart ſujettes à une certaine quantité de lait, dont l'emploi n'ayant pas eu lieu, doit être évacuée par des voies que l'on ne peut regarder comme naturelles. Beaucoup de cauſes s'op-

(a) Mes préſomptions ſur un principe ſcorbutique dans la maladie des gencives & des alvéoles, dont il s'agit, paroiſſent d'autant mieux fondées que le rachitis a toujours paru tenir du ſcorbut.

posent à l'évacuation complette de cette partie laiteuse. Pour peu qu'il en reste, la masse des fluides en est chargée & viciée. Des hommes très-instruits ont regardé cette portion laiteuse séjournante, comme une espéce de poison d'une nature presqu'indestructible & sujette à produire des accidens graves sous des caractères différens. La métastase la plus ordinaire du vice dont il s'agit se fait le plus souvent du côté des gencives & des alvéoles, & presque toujours sous un aspect scorbutique. La cessation complette des régles chez les femmes, ou ce qu'on appelle communément le tems critique, ne se passe pas toujours sans accidens, soit que cela dépende du peu de précautions que les femmes prennent dans ce moment, soit que leur constitution personnelle y contribue. C'est à cette époque, qui doit leur donner des jours longs & heureux, les abréger ou les rendre languissans, qu'elles sont plus exposées aux mal-aises, à la pesanteur, à l'assoupissement, aux digestions laborieuses, aux engorgemens du foie, aux palpitations de cœur, &c. & malheureusement aux cancers de la matrice, & à la maladie que j'ai cherché à éclaircir dans cette Section. Tout bien considéré, les personnes du sexe ont trois époques à craindre pour la maladie dont il s'agit; 1°. la déclaration, la suppression, le trop peu d'évacuation du flux menstruel; 2°. les effets du lait lorsqu'elles sont meres; 3°. le tems critique chez les femmes, & en même tems chez les filles qui ont gardé le célibat. Je ne parle point des personnes qui habitent des lieux humides & marécageux, qui voyagent sur mer, qui vivent de salaison, en un mot que les circonstances & la médiocrité obligent de se nourrir de ce qu'elles

rencontrent, quoique contraire à l'économie animale. J'en excepte encore ceux qui travaillent aux mines, qui ſont expoſés continuellement à des miaſmes putrides, en un mot livrés à un genre de vie ou à des occupations que l'on regarde comme des cauſes propres & directes à produire un vrai ſcorbut. Ces différentes perſonnes éprouvent également la ſupuration conjointe des gencives & des alvéoles; mais la comparaiſon des ſymptômes de l'une & de l'autre, par rapport au reſte de la ſanté, n'en impoſera qu'à des gens peu inſtruits.

D'après tout ce que j'ai expoſé, il eſt aiſé de preſſentir que pour traiter avec quelques ſuccès la maladie dont il s'agit, il faut y veiller dès ſa naiſſance, c'eſt-à-dire, dès que les gencives deviennent molles, ſaignantes, les dents moins ſolides, & qu'on s'apperçoit d'un mucilage blanchâtre, poiſſant & de mauvaiſe odeur, qui s'attache au collet des dents, & donne lieu à de petits ulcères qui rongent les bords des gencives & établiſſent une déſunion de ces dernieres avec le périoſte du colet des dents affectées : mais il eſt rare que les malades, & quelquefois le Chirurgien, ſaiſiſſent ce point à tems. C'eſt ordinairement lorſque l'apport eſt réellement déterminé de ce côté de la bouche, depuis un certain tems, qu'on commence, même en héſitant, à demander du ſecours. Il faut dans ce moment s'adreſſer à un homme inſtruit, & qui ne profite pas de cette circonſtance pour faire valoir les reſſources de la charlatanerie, parce qu'en effet cette maladie y eſt très-propre.

Ce qu'a dit M. Fauchard ſur la réunion des parties après la chûte des dents malades, peut être

comparé à de certaines éruptions, qui disparoissent d'elles-mêmes lorsque la masse des fluides est débarrassée de l'humeur héterogène qui la surchargeoit, soit que cela se fasse complettement par les seuls efforts de la Nature, soit qu'on en diminue le volume ou qu'on en détruise ou absorbe jusqu'à un certain point la qualité morbifique, par les secours de l'Art. Nous voyons en effet des ulcères cesser d'eux-mêmes après avoir existé pendant un certain tems. Lorsqu'on les reconnoît être une espéce de cautère formé par la Nature, on se garde bien de les dessécher par des remédes simplement externes. Combien de fois n'a-t'on pas vu des vésicatoires, des sétons, des cautères, ne plus produire d'écoulement après un certain tems, malgré tous les moyens possibles mis en œuvre pour faire subsister cet écoulement ? Un Médecin éclairé sçait alors se concilier la Nature. Il présume bien qu'outre l'irritation & l'agacement des parties, l'écoulement qui résulteroit des efforts inconsidérés qu'il feroit pour le produire, nuiroient au malade en lui enlevant une portion des sucs nourriciers qui doivent tourner à son profit. Comparons pour le moment ce qui se passe chez les enfans. Tout le monde connoît ce qu'on appelle la gourme. La tête, en général, est la principale partie qui en soit attaquée. Il y vient des gales, des éréſipeles, des furoncles, &c. Les remedes locaux n'y font rien, ils y sont même & le plus souvent dangereux. On est également très-réservé sur les internes. Ces différentes éruptions sont regardées comme salutaires. Le soin en doit être plutôt confié à la Nature qu'à l'Art. Il y a cependant une différence entre la gourme des enfans & la supuration conjointe des gencives & des alvéoles. Ces différences naissent de l'âge des

ſujets, de leur façon de vivre en général, & de tout ce qui peut affecter l'homme; elles n'ont pas lieu chez les enfans qui ne ſont pas auſſi expoſés aux cauſes antécédentes. Dans d'autres circonſtances, les furoncles chez les adultes, & quelques autres abcès qui ſe placent ſur différentes parties du corps, ſont encore des ſignes certains d'une dépuration de la Nature. D'après tous ces exemples, ne peut-on pas auſſi regarder la ſupuration conjointe des gencives & des alvéoles comme une humeur morbifique dont la Nature cherche à ſe débarraſſer? Cette ſupuration a également le tems de ſon plus grand effet, celui de ſa diminution & de ſa ceſſation. Enfin ce que j'ai rapporté des accidens de la répercuſſion de cette ſupuration, ſemble démontrer qu'elle n'eſt pas auſſi louche qu'on peut ſe l'être figuré. Je vais plus loin, & je crois devoir établir comme un principe certain qu'il n'y a preſque point de perſonnes attaquées de cette maladie, qui n'y aient donné lieu, ſoit par un manque dans le régime de vivre en général, ou qui n'aient eu précédemment quelques affections particulieres dont les reſtes ſuffiſent pour altérer les liqueurs, quoique d'une maniere inſenſible, pendant un certain tems.

Ce n'eſt pas toujours la quantité, mais bien plutôt la qualité de tel ou tel vice que l'on doit appréhender, parce qu'en effet il n'eſt pas poſſible d'évaluer au juſte cette quantité, & que les effets extérieurs indiquent d'une maniere certaine la nature du vice qui agit, & quelles peuvent être ſes ſuites ſi on l'abandonne à lui-même. Outre les vices de contagion, il y en a beaucoup d'autres qui peuvent infecter la maſſe de nos fluides. La ſuppreſſion ou la diminution de tout ce que l'on peut

appeller matiere excrémentielle, nuisent à l'œconomie animale, lorsqu'elles y rentrent de quelque façon que ce soit. C'est une surcharge qui ne lui étant d'aucun profit, gêne son action, jusqu'à ce qu'elle s'en soit débarrassée d'une maniere ou de l'autre, & dont la variété est infinie.

Ce qui me porte encore à croire que les supurations dont il s'agit ont une analogie scorbutique, est que l'humeur qu'elles fournissent rougit le syrop de violette, & ramollit la substance alvéolaire. Ces effets sont propres à l'humeur scorbutique.

Enfin il y a des constitutions & des tempéramens plus particulierement disposés à cette maladie. Les mélancoliques, les pituitaires, ceux qui abondent en sérosités, qui sont d'un tempérament lâche & humide, en sont rarement exempts.

SECTION QUATRIEME.

De quelques hémorragies particulieres des gencives.

Dans le nombre des causes qui peuvent procurer les hémorragies dont il s'agit, le scorbut paroît tenir le premier rang : ensuite une pléthore naturelle ou dépendante de la suppression ou de la suspension de quelques évacuations périodiques, telles que les régles, les hémorroïdes, les saignemens du nez, &c. Ces sortes d'hémorragies, que l'on pourroit peut-être regarder comme de peu de conséquence, sont cependant capables de trancher les jours de ceux qui les éprouvent. Les exemples suivans pourront fournir quelques lumieres sur cet objet.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie des gencives (*a*).

Une honnête femme, toute jeune, & épouse d'un Pasteur de mon voisinage, tomba subitement dans une hémorragie des gencives lorsqu'elle étoit dans son septiéme mois de grossesse. Le sang couloit abondamment & continua ainsi de couler sans intermission pendant trois semaines ; ensorte qu'on eût pu remplir plusieurs mesures du sang que cette femme perdit pendant ce tems-là : ce qui l'exposoit aussi bien que son fruit au danger le plus prochain. A la fin, des taches sanguines se manifestèrent sur tout son corps, depuis la tête jusqu'aux pieds. On tâcha de les dissiper par les bains sudorifiques ; ce qui procura une sueur de sang, sur-tout à la partie supérieure & dans les endroits où les taches s'étoient d'abord montrées. Cette sueur abattit tellement les forces de la malade, qu'en peu de jours elle mourut.

On ne voit pas trop pourquoi on a préféré ici les bains sudorifiques qui ne pouvoient encore qu'accélérer les mouvemens du sang. L'état de grossesse ne paroissoit pas devoir s'opposer aux saignées du bras, aux incrassans, aux gargarismes astringens : les anti-scorbutiques auroient peut-être convenu dans cette circonstance. Au surplus c'est aux Médecins éclairés à juger si la conduite que l'on a tenue étoit la plus convenable. L'Observation suivante n'est pas moins intéressante ; elle est du même Auteur.

(*a*) Greg. Hostius, de morb. mulierum.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hémorragie des gencives, &c. (*a*).

Le 17 Juin 1624, le mari de la femme de laquelle il vient d'être parlé, rendant compte par lettre de ce cas ſingulier, en rappelloit un autre qui fut également mortel à l'épouſe d'un Profeſſeur. Cette femme, vers le commencement de Mars 1622, avoit été attaquée d'une fiévre continue dont on l'avoit délivrée avec des remédes convenables. Vers le commencement d'Avril & aux approches de ſes mois elle tomba dans une hémorragie très-conſidérable des narines, qui fut ſuivie d'une ſécrétion continuelle de ſang par les gencives, & qui étoit ſi copieuſe pendant quatre jours, qu'enfin le flux de ſang ayant pris auſſi ſon cours par le ventre, & les forces étant épuiſées, cette malade paya le tribut à la Nature le 8 Avril. Elle étoit d'une conſtitution maigre, naturellement diſpoſée à faire amas de ſang trop âcre, & la fiévre précédente avoit beaucoup augmenté cette diſpoſition. En ſorte que cette maladie antérieure lui ayant laiſſé une grande foibleſſe, le ſang âcre au lieu de s'évacuer par les mois dont les paſſages étoient peut-être obſtrués par une matiere puante, ſe portoit vers le haut; & délayé qu'il étoit dans une grande quantité de ſéroſités, il ſortoit ſymptômatiquement par les narines & par les gencives.

Dodonneus, Obſ. XV. rapporte qu'une jeune

(*a*) Idem.

fille de dix-huit ans à qui les mois manquoient, étoit dédommagée de cette privation par des larmes de sang qui couloient sans interruption par les angles de ses yeux; & qu'une autre fille dans le même cas se déchargeoit du sang superflu par les gencives.

Marcel. Donat, Liv. 4. Hist. Mirab. assure qu'un Serrurier affecté de la rate, rendit dans l'espace d'un jour naturel (vingt-quatre heures) par une petite veine des gencives, plus de huit livres de sang.

L'Auteur fait observer que les gens ainsi affectés abondent en sang âcre délayé dans beaucoup de sérosités. En général, les Auteurs sont assez d'accord, que la cause de cette maladie dépend de la foiblesse ou du trop de fluidité du sang, du relâchement des embouchures des veines & de la texture lâche & molle des fibres & des tuniques des vaisseaux de ces sortes de sujets. On peut voir sur ce sujet les Auteurs que j'ai cités, auxquels on peut ajouter Rondelet, de Diagnost. morb. CII. Aristote, Lib. III. de part. anim. C. V. & Lib. III. Hist. anim. C. XIX.



CHAPITRE X.

DES MALADIES DE LA LANGUE.

Idées générales de ces Maladies.

LA fubftance, la fituation & la grandeur de la langue font fuffifamment connues. Sa figure eft prefque pyramidale. Sa partie antérieure eft en pointe ; elle s'élargit à mefure qu'elle gagne l'arcade du gofier. Elle eft mince fur les côtés ; le milieu en eft plus épais & plus élevé, & diminue vers la pointe. Au-deffous de fa pointe eft un ligament qu'on appelle filet. La langue a une étroite connexion avec la mâchoire inférieure, & la cloifon du gofier. Sa furface antérieure paroît à la vue être liffe & polie, & quelquefois fillonnée ; mais à la loupe cette furface eft toute mamelonnée. La bafe en eft raboteufe par le grand nombre de mamelons & de monticules que l'on regarde comme autant de houpes nerveufes, & d'efpéce de petites glandes rapprochées l'une de l'autre.

Les carotides externes fourniffent à la langue un nombre confidérable d'artères. Les veines font des rameaux, des jugulaires externes. Les plus remarquables font les veines placées fous la pointe de la langue ; ce font elles que l'on ouvre dans quelques maladies de cette partie : dans quelques-unes de la gorge, je les ai fait ouvrir quelquefois avec fuccès dans les convulfions qui dépendent de la dentition chez les enfans. Les nerfs

qui sont fort considérables consistent en deux rameaux qui viennent de la cinquieme paire, & en deux autres qui sont fournis par la neuvieme. Quelques Auteurs pensent que les premiers servent au mouvement & les derniers au goût. Je ne m'occuperai point de cette discussion.

Suivant Hildan, il n'y a point dans le corps humain de membre qui ait autant de mouvement que la langue, qui soit si humide & d'une substance si lâche ; soit à raison de sa structure en général, soit par rapport à sa substance & à l'impression des différens corps extérieurs, tant fluides que solides ; & enfin par les vices des liqueurs qui peuvent y faire impression.

La langue peut être lézée de différentes façons. Elle n'est point exempte des plaies occasionnées par des instrumens tranchans, piquans, déchirans, brûlans & contondans. Elle peut donc être coupée, emportée, brûlée, percée, déchirée, en tout ou en partie. Elle est encore exposée aux tumeurs de tout genre, aux abcès, au skirrhe, aux cancers, aux carcinomes, aux fongus, &c. Il y survient aussi des ulcères, des excoriations & des fistules: on a trouvé des pierres par-dessous ; enfin elle peut acquérir un volume si considérable qu'elle remplisse toute la cavité de la bouche, ou être raccourcie, à raison du peu d'étendue, ou de la retraction de son filet.

La structure particuliere de la langue, le lieu qu'elle occupe & les parties qui l'environnent & avec lesquelles elle a des connexités, sont cause qu'on ne peut pas toujours tenter sur elle des opérations dont le succès est assuré sur d'autres parties. La difficulté d'y opérer, de panser ensuite, en laissant aux malades la liberté de la déglutition,

s'oppoſent aux effets de certains médicamens qui regardés comme indiſpenſables dans d'autres circonſtances, ne peuvent pas convenir dans celles-ci. L'impoſſibilité de remédier à des hémorragies d'une certaine eſpéce, & que l'homme le plus inſtruit n'eſt pas toujours le maître d'éviter, ſont ſouvent les raiſons qui déterminent un Chirurgien prudent à conſeiller une cure palliative, plutôt que d'accélérer les jours des malades par une opération dont les ſuites peuvent être moralement & phyſiquement mortelles. L'expoſé général que j'ai fait des maladies de la langue me fournira un nombre égal de Sections, dans leſquelles je rapporterai ce qu'il peut y avoir d'intéreſſant à connoître ſur cette matiere : j'y joindrai les réſultats de mon expérience & de mes réflexions.

SECTION PREMIERE.

Des Plaies & des Bleſſures de la Langue.

La langue, dit Ambroiſe Paré, Liv. X, Chap. XXVIII, peut être bleſſée avec ou ſans déperdition de ſubſtance. S'il y a déperdition complette de ſubſtance, jamais la piéce ne peut être repriſe (a), parce que toute partie ſéparée du corps vivant avec lequel elle étoit unie & vivoit, perd de cette faculté au moment où elle eſt ſéparée ; mais ſi la portion tient encore à quelques parties du

(a) Par le terme de déperdition, il faut entendre ici une partie ſéparée du tout ; comme lorſqu'une portion de la langue aura été complettement coupée, & qu'elle ne tiendra plus en aucune façon au corps même de la langue ; l'Auteur ſe fait bien entendre dans la ſuite.

corps

corps de la langue, il faut bien se garder d'achever de l'emporter, mais la réunir par des points de sutures, faits convenablement, avec les précautions requises. Les exemples suivans démontrent les succès de cette opération.

PREMIERE OBSERVATION.

Langue coupée en partie (a).

Un jour, dit Ambroise Paré, je fus appellé chez M. Jouet, Avocat au Parlement, pour panser un de ses fils âgé de trois ans, lequel tomba le menton sur une pierre & se coupa avec les dents une bonne portion de l'extrémité de la langue, qui ne tenoit alors qu'à bien peu de chair. Je réfléchis pour sçavoir si je ne terminerois pas la section; mais persuadé que la Nature a des ressources, & que la langue est à l'abri des injures de l'air, j'y fis deux points d'aiguille, l'un dessus & l'autre dessous. Je recommandai à la mere que cet enfant fût nourri avec des alimens convenables, & en peu de jours il fut parfaitement guéri, & parla distinctement peu de tems après. L'Observation suivante n'est pas moins intéressante.

DEUXIEME OBSERVATION.

Extrémité de la langue coupée par une chûte (a).

Jean Piet, Maître Charpentier, tomba d'assez haut sur une piéce de bois & se coupa l'extrémité

(a) Ambroise Paré, au lieu cité.
(b) Ambroise Paré, idem.

de la langue. Il vouloit que je la lui coupâsse tout-à-fait, parce qu'elle ne tenoit qu'à peu de chose; mais au contraire je la lui recousis, & peu de jours après cet homme fut guéri. Le même Auteur dit encore avoir eu le même succès sur le fils de M. de Marigny, Président des Enquêtes.

La suture, comme on le voit, est un moyen qui n'est point à rejetter pour la réunion de la section presque complette de la langue, quand il y a encore quelque intimité de la partie coupée avec le corps même de la langue. Quel qu'ait été l'avantage de la suture, un exemple rapporté par Hildan semble démontrer qu'on peut quelquefois s'en passer.

TROISIEME OBSERVATION.

Langue coupée en partie & réunie (a).

L'an 1587, j'ai eu à traiter une jeune fille de trois ans. En tombant à terre, elle se coupa une portion de la langue qui se trouva entre les dents, & se la seroit coupée entierement s'il ne lui en eût pas manqué deux. Je pensai d'abord qu'il n'y avoit qu'à rejoindre les parties par une suture; mais l'impatience de l'enfant ne permettant pas de la faire, je tentai de la guérir par un autre moyen, & j'y réussis. Je lui fis faire un gargarisme astringent dont elle baignoit sa langue plusieurs fois par jour & fort souvent. Elle gardoit continuellement dans la bouche un syrop de même nature que le gargarisme.

(a) Fa. Hildan, Obs. OXVIII. Cent. I.

On la nourrissoit de chair fraîche, d'orge, de lait, d'amandes douces & autres choses semblables. Par ce moyen sa plaie se guérit si parfaitement que la liberté de la parole n'en souffrit point, comme on le vit pendant les douze années qu'elle survécut à cet accident. Il est heureux que cette méthode toute simple ait ainsi réussi ; mais il ne s'ensuit pas de-là qu'elle soit applicable à tous les cas. L'Observation d'Hildan annonce bien que la langue a été coupée en partie, mais elle ne fait pas mention de quelle façon le morceau séparé tenoit encore au corps de la langue même ; ce qui feroit soupçonner qu'il y avoit encore beaucoup d'adhérence, qu'il n'étoit pas flottant, & simplement retenu par quelques filets. Paré s'est expliqué plus clairement à ce sujet.

Les sutures ont mérité en général l'attention de la Chirurgie : dans le nombre des Mémoires qui ont trait à cet objet, on doit faire un cas très-particulier de celui de M. Pibrac, inséré Tom. IX, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Cet habile Praticien y a porté ses vues jusqu'aux moyens de réunir les plaies de la langue sans sutures. C'est pour cela qu'il a imaginé une bourse dont il est essentiel de voir la description dans l'ouvrage même. L'Observation qui y a donné lieu mérite qu'on y fasse attention. Les découvertes ne reçoivent pas toujours leurs dernieres perfections de la part de ceux qui les ont faites. M. le Blanc, Professeur d'Anatomie & d'Opérations aux Ecoles Royales de Chirurgie d'Orléans, Tom. I, page 16 & suiv. de son Précis d'Opérations de Chirurgie, propose d'échancrer la partie inférieure du sac, pour loger le frein de la langue, & de couder la branche postérieure

du bridon, de maniere que la concavité, quand la machine est en place, soit tournée du côté du larynx.

Les avantages des réformes que M. le Blanc propose, sont sensibles: 1°. le sac ou la bourse n'étant point gênés par le filet, cette ingénieuse machine se porte plus avant sous la langue, & conséquemment l'embrasse mieux en totalité: 2°. la partie extérieure du larynx n'étant plus comprimée, puisqu'elle se trouvera libre dans la concavité de la branche du bridon, le larynx exécutera ses fonctions sans qu'on ait lieu de craindre qu'il repousse la machine dont il s'agit. D'ailleurs M. le Blanc confirme les fruits de ses réflexions par une Observation intéressante, qu'on ne peut révoquer en doute.

La langue peut être endommagée & déprimée par les effets & l'impulsion des corps extérieurs; les exemples suivans en fournissent des preuves.

QUATRIÉME OBSERVATI O

Cure d'une blessure à la langue, faite par un coup d'Arquebuse (a).

Un homme qui vivoit à la campagne fut blessé d'un coup d'Arquebuse à la mâchoire inférieure où il y eut fracture. Un Chirurgien de village en fit la cure, mais une cure qui avoit besoin du secours d'un Médecin ; car le pus dans ces sortes de plaies, faisant ordinairement erosion aux parties voisines, le malade n'étoit point parfaite-

(a) Marchetis, in Obs. Chirurg. XXXV.

ment guéri ; & véritablement la bale du pistolet ayant percé la mâchoire inférieure de part en part, la partie inférieure de la langue fut entamée, non par la bale, mais par le pus corrosif de la plaie, lequel exerça son action même sur cette autre partie inférieure, placée sous la langue, qui y étoit tellement collée que le patient ne pouvoit ni la sortir, ni la remuer en aucun sens, ni parler. J'entrepris de guérir ce malade : & d'abord, pour remettre la langue dans son état naturel, je séparai peu-à-peu avec le tranchant d'un rasoir les parties mal-à-propos réunies (*a*). Cette incision que je n'avançois que lentement, dura quinze jours & rendit à mon homme l'usage de la parole. Quand l'incision fut achevée, je me contentai de lui mettre sous la langue un petit linge trempé dans le blanc d'œuf, & les poudres de bol d'Arménie Oriental. A raison de la douleur & de l'inflammation, il usoit tous les jours d'eau d'orge mêlée avec le syrop *de Diamoron*, quelquefois du lait, quand la douleur étoit violente, & il fut guéri (*b*).

(*a*) Un scapel recourbé tel que celui qui est décrit Tom. I, pl. I. fig. 9, est plus commode pour cette opération.

(*b*) Cette Observation fait voir combien le Chirurgien doit être attentif à s'opposer à la cohésion réciproque des parties, dans de certains cas, il est certain que si le premier Opérateur eût été plus instruit, il auroit évité cet inconvénient en tenant toujours sous le dessous de la langue une petite compresse. J'ai eu occasion de soigner des ulcères de la langue, compliqués de carie à la mâchoire : en soignant l'un & l'autre séparément, il n'y a point eu d'union d'une partie avec l'autre.

CINQUIEME OBSERVATION.

Aiguille enfoncée dans la langue.

Un enfant de fept ans, en jouant avec une aiguille à coudre qu'il portoit à fa bouche, fe l'enfonça fort avant & obliquement dans la fubftance de la langue, qui ne tarda pas à fe glonfler & à produire des douleurs violentes pour peu qu'elle fût en mouvement. On m'amena ce petit malade. Mon premier foin fut d'ôter l'aiguille, & de prefcrire un gargarifme émollient. Malgré cela, la langue devint plus élevée, dure & douloureufe, fans aucun fymptôme de fupuration. Les moyens ordinaires & connus n'ayant eu aucun fuccès, par rapport à l'inflammation, je fis pratiquer la faignée des ranines; elle fuffit feule pour faire ceffer tous les accidens; mais comme il reftoit une dureté à l'endroit de la piquure, j'y fis une fcarification affez profonde avec la pointe de la lunette. J'ordonnai un gargarifme d'eau d'orge, avec le jaune d'œuf & un peu de miel rofat. Le peu de fupuration qui s'établit alors fondit la dureté, & en huit jours, à-peu-près, l'enfant fut guéri.

Après avoir expofé quelques exemples de plaies à la langue, par des caufes différentes, je paffe aux dépreffions, aux difformités & aux différens gonflemens qui peuvent y arriver.



SECTION SECONDE.

Des difformités, des dépressions & gonflemens de la langue par différentes causes.

Il n'est pas toujours nécessaire, pour que la langue soit déprimée, qu'elle recoive directement & de prime-abord la percussion de tel ou tel corps solide & contondant : il suffit pour cela que l'impulsion qui s'est passée à l'extérieur, se soit communiquée avec assez de vitesse & de force sur les parties les plus voisines, lesquelles étant elles-mêmes ébranlées subitement, transmettent ces effets à la langue. L'exemple suivant en est une preuve.

PREMIERE OBSERVATION.

Dépression & gonflement de la langue à la suite d'un coup de fleuret dans la joue.

Un Particulier faisant des armes, reçut un coup de fleuret dans la joue droite. L'effet de ce coup fut tel qu'une seconde grosse molaire de la mâchoire inférieure en fut subitement renversée sur la langue, qui en fut elle-même deprimée, d'où s'ensuivit le gonflement & l'empêchement de la parole. Pour obvier à cet accident, on proprosa l'extraction de la dent & les scarifications faites sur la partie latérale de la langue du côté où elle avoit été déprimée. Je crus devoir faire observer l'inutilité de ces deux propositions, & engager au contraire à replacer la dent dans sa situation naturelle, & à pratiquer la saignée des ránules.

Je remis la dent à sa place : on pratiqua l'autre opération, qui produisit l'évacuation de près de trois palettes de sang, & le malade fut guéri sous peu de jours.

Il n'est pas extraordinaire que dans une attaque d'épilepsie, la langue se trouve prise entre les incisives, qu'elle en soit coupée plus ou moins profondément. Il peut aussi arriver qu'elle ne soit que déprimée ou pincée ; ce qui peut donner lieu à son gonflement, comme l'Observation suivante le démontre.

DEUXIEME OBSERVATION.

Gonflement de la langue & renversement des quatre incisives de la mâchoire inférieure, dans une attaque d'Epilepsie.

Une Demoiselle âgée de quarante ans environ eut une attaque d'épilepsie. Les mouvemens convulsifs de la mâchoire inférieure furent si violens que le grincement qui en résulta des dents inférieures contre les supérieures, renversa les premieres sur la langue, qui en fut elle-même déprimée. Après l'accès, la bouche de la malade se trouva remplie de sang, & la langue si épaisse qu'elle ne pouvoit plus la remuer. L'état des dents fut cause que feu M. Marquelier, Chirurgien ordinaire de la malade, me manda. Je replaçai les dents dans l'état naturel, & les y contins par le moyen d'une plaque d'or. Quant à la langue, comme elle paroissoit augmenter, pour ainsi dire, d'heure en heure, & que le cas étoit urgent, nous pressentîmes que l'effet des gargarismes seroit trop long à attendre ; en conséquence nous jugeâmes

plus convenable de faire l'ouverture des ranines. M. Masquelier pratiqua cette opération. Sur le midi, l'affluence du sang fut si considérable, que le même jour, à quatre heures après midi, nous fûmes obligés de la supprimer par l'application d'un bouton de vitriol & de quelques gargarismes un peu astringens. Le lendemain la langue étoit presque dans l'état naturel, & au bout de quelques jours la malade parla aussi librement qu'elle le faisoit avant son attaque d'épilepsie.

Ces Observations semblent prouver les avantages de la saignée des ranules dans certains cas. Cependant on paroît l'avoir négligée, & lui avoir substitué les scarifications. On ne connoit pas trop les motifs qui peuvent faire donner la préférence à cette derniere opération sur la premiere.

Les préjugés que l'on a établis sur les impressions que l'imagination des femmes enceintes peut recevoir, & dont le fœtus peut se ressentir, ne sont point encore éteints. Hypocrate, Bartholin, Fabrice, Ambroise Paré, Skenkius, Turner, &c. ayant fait leurs efforts pour démontrer la possibilité de ces impressions sur le fétus renfermé dans le sein de sa mere, on a cru ne pas devoir faire des recherches plus étendues sur cette matière. Ces effets extraordinaires ont pu d'abord en imposer, & faire présenter comme une vérité démontrée, ce qui n'étoit qu'un écart de la Nature, sans que l'imagination de la mere y eût eu aucune part, & quoique la raison n'ait cessé de se réformer par les lumieres qu'elle a reçues de la physique : néanmoins quelques Modernes n'ont pas craint de s'écarter de cette route pour parvenir à la découverte de la vérité. Ceux qui voudront avoir les éclaircissemens les plus vraisemblables &

les plus satisfaisans sur cette matière, peuvent lire avec fruit la Dissertation physique sur la force de l'imagination des femmes enceintes sur le fétus, par Jacques Blondel, Docteur en Médecine, & Membre du Collége des Médecins de Londres, que j'ai déjà cité. On peut encore consulter sur le même sujet le Tom. I, Ch. VII, p. 403, de la perfection humaine, par M. Vandermonde. Mais pour mieux faire concevoir si l'imagination seule peut produire directement sur le fétus tel ou tel effet, je crois devoir rapporter une Observation que l'on présente comme une preuve de la possibilité de cet effet. J'y joindrai quelques réflexions indispensables.

TROISIEME OBSERVATION.

Langue monstrueuse (a).

Le principe de la difformité dont il s'agit venoit, suivant la mere, d'une forte envie qu'elle eut de manger d'une langue de bœuf dont son mari se régaloit, à son insçu, avec ses amis. L'imagination de la mere (qui étoit alors enceinte) en fut tellement frappée, qu'elle mit au monde un enfant avec une langue de deux pouces d'épaisseur, sortant de la bouche de la longueur d'environ quatre travers de doigt, avec la même épaisseur, à quelques lignes près, jusqu'au bout. A l'endroit où elle commençoit à sortir de la bouche, elle avoit sa plus grande épaisseur & les mamelons nerveux étoient farcis d'un limon noi-

(a) M. Maurant, Chirur. Journ. de Méd. tome XV, p. 156.

râtre & épais, qui ressembloit à une croûte, d'où découloit continuellement une salive gluante, & si abondante, qu'elle pourrissoit bientôt tous les linges & toiles cirées, qu'on mettoit pour la recevoir.

Cet enfant mâchoit & avaloit les alimens tant solides que liquides avec facilité, parloit & chantoit même. Voilà, continue M. Maurant, comment tout cela s'exécute, à ce que je crois. Les dents incisives & canines des deux mâchoires sont tombées & ne sont plus revenues; s'il en reste quelques-unes, ce sont des chicots qui ne débordent guères les alvéoles: la mâchoire inférieure s'est recourbée dans son milieu, ce qui forme une échancrure où se loge cette monstrueuse langue, tandis que les molaires des deux mâchoires s'entre-touchent & servent à la mastication.

La grande liberté que l'enfant a dans le mouvement de la mâchoire inférieure, fait qu'il la porte beaucoup plus en avant & plus en arriere que les autres hommes. La langue qui pend hors de cette bouche suit les mouvemens de la mâchoire & lui facilite la déglutition. Je crois qu'on peut attribuer à la même facilité des mouvemens de la mâchoire inférieure, la production des sons, puisque dans ses divers mouvemens, la langue remplit plus ou moins la voute du palais, & laisse le vuide nécessaire pour que l'air qui sort du larynx puisse frapper contre la même voûte, s'échapper & former des sons articulés.

Cette langue après la naissance de l'enfant, paroissoit plus longue & plus épaisse qu'à l'ordinaire & l'empêcher de tetter. Le Chirurgien qui fut appellé alors, l'ayant examinée, trouva qu'elle étoit adhérente aux gencives de la mâchoire inférieure

par une tumeur ſpongieuſe , groſſe comme une petite aveline. Il fit tout ſon poſſible pour ſéparer de la langue cette tumeur ; mais l'hémorragie qui fut conſidérable l'intimida. Dans la ſuite, ce qu'on avoit commencé de diviſer, ſe réunit : la tumeur s'accrut d'un jour à l'autre, & envahit pour ainſi dire le corps de la langue avec laquelle elle parut ne faire qu'un même tout : de ſorte qu'en peu de tems on ne put faire de différence entre la tumeur & la langue.

Dans cet intervalle l'enfant ne vivoit que d'alimens liquides ou de bouillie qu'on lui introduiſoit dans la bouche pour la lui faire avaler ; ce qu'il exécutoit en retirant la mâchoire inférieure beaucoup plus en arriere que la ſupérieure : par ce moyen , il parvenoit , comme on dit, à lier le mamelon & à tetter. A meſure que l'enfant croiſſoit en âge, ſa langue croiſſoit auſſi ; enfin elle eſt parvenue au degré ci-deſſus indiqué.

M. Maurant ajoute : ce ſeroit un grand bien pour ce jeune homme & un grand honneur pour la Chirurgie ſi on pouvoit le délivrer de cette incommodité. L'hémorragie me paroît être la principale choſe qu'on doive craindre dans cette opération. Je ſais qu'un Chirurgien, après avoir emporté un ulcère cancéreux , qui occupoit preſque tout le corps de la langue , s'aviſa heureuſement, après avoir inutilement employé tous les moyens les plus forts que nous indique la Chirurgie pour arrêter l'hémorragie , d'appliquer de la glace, & qu'il parvint par ce moyen à ſe rendre maître du ſang. Dois-je, en ſuivant ſon exemple, eſpérer le même ſuccès? La différence en groſſeur de la partie qu'il coupa , avec la langue dont il s'agit ici, me paroît trop grande pour eſpérer la même

réussite .... M. Morant craint encore que dans le cas où il parviendroit à bien faire son opération & à se rendre maître de 'hémorragie, la plaie ne devînt cancéreuse & même carcinomateuse; ce qui pourroit faire périr le malade. Ces craintes de la part de M. Maurant ne sont pas sans fondement; l'expérience l'a justifié plus d'une fois. Mais revenons pour un instant à la cause de cette langue monstrueuse. Suivant le systême des Imaginationistes, la langue seule devoit se ressentir de cet effet: car il n'est pas à présumer que la mere eût vu également la mâchoire de l'animal, & cependant celle de l'enfant présentoit une difformité aussi surprenante. On ne peut pas dire que cela dépendît de son imagination frappée; & même par rapport à la langue, il n'est pas dit expressément que la mere ait vu cette langue de bœuf; elle savoit seulement que son mari devoit en manger, & qu'il vouloit qu'elle l'ignorât; mais dans l'idée ordinaire, la femme doit avoir été frappée par la vue même de l'objet qu'elle désire. D'ailleurs, comme le dit Blondel, » le fétus dans tous ses » divers états & différentes configurations, ayant » en soi une circulation distincte & séparée, fai- » sant lui-même toutes les fonctions nécessaires à » la vie, & ne se trouvant uni à la matrice que » comme les plantes à la terre, étant enfin un in- » dividu distinct & qui ne fait point partie de la » mere, ne peut recevoir aucun dommage par la » simple imagination, puisqu'il subsiste hors de la » sphere de cette passion. .... Il n'est rien de si » ridicule, continue cet habile Physicien, que de » se figurer que ces fantaisies créent des têtes de » cochons, des pieds de veaux, des queues de » singes, des marques de plusieurs fruits. Si cela

» étoit, que deviendroient les hommes ? Dans l'es-» pace de cinq ou six générations, on ne verroit » plus que des figures contrefaites ; car il est peu » de femmes qui, pendant leurs grossesses, n'ap-» pliquent quelquefois, & avec attention, leur » esprit à certains objets........ » En effet, & je le répete, si le systême des Imaginationistes étoit adopté, il devroit en résulter le plus grand nombre d'êtres tout difformes. Une femme enceinte peut à peine sortir qu'elle ne rencontre des objets susceptibles de frapper singulierement son imagination ; tels sont ces mendians qui offrent les spectacles les plus révoltans, & qui se servent de ces moyens pour exciter la compassion. L'un présente une face toute brûlée, un nez rongé, des bras & des jambes toutes contournés. Celui-là, des ulcères qu'il s'attache à rendre des plus hideux ; enfin, on en voit se traînant dans une sybille, &c. D'un autre côté, attribuera-t-on encore à l'imagination des femmes enceintes ces enfans qui naissent avec quatre ou six doigts à une main, quelquefois aux deux mains, ainsi qu'aux pieds, les anus & les parties naturelles imperforées, enfin les deux sexes caractérisés sur le même sujet ? Il n'est pas raisonnable de croire que les femmes qui mettent au monde des enfans de ces dernieres conformations ayent été exposées à être frappées de pareils objets. Mais portons nos recherches plus loin ; considérons un point que les Imaginationistes n'ont point apprécié. Accordons-leur pour un moment que leur systême puisse avoir quelque vraisemblance : mais quel est le tems où la cause imaginaire peut produire son effet ? Argueront-ils que l'effet est possible à tous les termes de la grossesse ? Cette assertion paroît

ſe détruire non-ſeulement par elle-même, mais encore par les loix de la bonne Phyſique qui ne ſont qu'une ſuite réelle de celles de la Nature. Il eſt difficile de s'imaginer qu'un enfant dont toutes les parties ſont décidées, & qui eſt comme iſolé de ſa mere, puiſſe ſubir en un inſtant un changement tout contraire à ſon premier état. Car on ne doute pas que c'eſt à l'impreſſion ſubite qu'on peut attribuer ce changement, la réflexion graduée ne pouvant y avoir aucune part. Diſons mieux, & conſidérons ces conformations extraordinaires comme des écarts de la Nature, ſemblables à ceux que nous ſommes à portée d'examiner & d'obſerver, dans d'autres êtres vivans & ſuſceptibles de ſe reproduire par accouplement ou autrement. Des géniſſes, des jumens, des chiennes, des chattes, &c. ont auſſi produit des ſujets de leur eſpéce mal conformés, & même ce que l'on peut appeller des monſtres. Les volatils ont offert plus d'une fois des écarts ſemblables : enfin, il n'eſt preſque perſonne qui n'ait vu dans Paris une vache qui portoit ſur ſon dos une tête d'homme bien conformée, ayant de la barbe, un pied qui paſſoit par deſſus & l'entouroit. Les Imaginationiſtes diront-ils que cette ſingularité a dépendu de l'imagination de cette vache qui a été frappée d'un pareil objet ? Mais où l'auroit-elle vu ; & d'ailleurs, eſt-il concevable que l'ame des animaux ſoit ſuſceptible d'impreſſions égales à celles de l'homme ?

Quant à la crainte que M. Maurant a eue de pratiquer une opération quelconque, par laquelle on eût pu diminuer le volume de cette langue, il paroît, d'après les Obſervations de pluſieurs hommes célébres, que la choſe étoit poſſible. On voit

même que le cautère actuel a eu dans cette occasion le plus grand succès pour remédier à l'hémorragie. L'operation n'est pas commode, à raison du mouvement perpétuel de la langue. Les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, Tome XIV, in-12, offrent dans ce cas les plus grandes ressources. Mais si dans l'extirpation d'une tumeur à la langue, le cautère actuel & les autres moyens connus sont infructueux pour obvier à l'hémorragie, je crois que l'on pourroit sans danger avoir recours à la mentoniere à plaque & à fourchette que j'ai imaginée & dont on trouvera la description à la Planche troisieme de ce volume. J'avoue que je n'en ai fait l'essai que sur le vivant; mais par sa seule position, des personnes d'un rare mérite (*a*) tant en Médecine qu'en Chirurgie en ont eu la meilleure opinion.

Quoique ce qui a donné lieu à l'Observation suivante ait été regardé comme une tumeur de cette partie, néanmoins il est aisé de s'appercevoir que ce n'étoit qu'un gonflement.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Tumeur surprenante à la langue & à la chute du palais (b).

Une femme âgée d'environ cinquante ans, d'un tempérament chaud & humide, étoit fort sujette à des maux de tête & à des fluxions catha-

(*a*) HelWigius.

(*b*) Particulierement MM. A. Petit & Missa, D. M. P. M. Moreau, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, & beaucoup d'autres non moins estimables. Ces jugemens m'ont paru suffisans pour rendre publique cette machine.

rales.

rales. Un jour que le tems étoit très-nébuleux, elle se sentit attaquée d'une grande douleur, & son palais ainsi que sa langue s'enflerent subitement & fort considérablement, en sorte que la langue n'avoit plus son mouvement naturel, qu'elle avoit peine à balbutier quelques mots, & qu'elle ne pouvoit rien avaler Quand elle vouloit allonger sa langue, une portion se retiroit vers le gosier. Les mamelons appellés les premiers sublinguaux & placés des deux côtés, se présentoient en forme de langues de serpens : enfin à peine la pauvre femme pouvoit-elle respirer. Je commençai par faire incision aux veines sublinguales, & d'un même coup de scapel j'ouvris la tumeur. J'eus soin de lui faire laver la bouche avec des gargarismes d'eau tiéde mêlée avec un peu de vinaigre & de sel. Aussitôt la voie de la respiration fut libre, & toute la tumeur s'évanouit. Pulpius, Observ. Med. Liv. 1. ch. 3. fait mention d'un cas à peu près semblable. Il attribue cette maladie à la distilation d'une humeur qui ravale tellement les muscles situés vers la fin du palais, que leur ravallement bouche le passage de l'air par la bouche & par les narines avec danger de la vie. Il nomme cette maladie descente du palais. Je me souviens, dit-il, qu'un certain Religieux affecté de ce mal mourut en peu de jours. Gallien assure avoir vû une de ces excédences qui, à çà-près du volume de la langue, ne vicioit aucunement sa substance. Thomas Bartholin, Cent. 2. Ann. 22. produit l'exemple qui lui a été communiqué par le célébre Wallée, d'une jeune fille dont la langue avois acquis la largeur & la grosseur de la main ; ensorte que la bouche pouvoit à peine la contenir, & que les Médecins par une

cure admirable la réduisirent à son juste volume en retranchant sur les extrémités tout ce qu'il y avoit de superflu (a).

Le même Auteur, (Bartholin) Art. 3. Hist. 43. fait encore la description de la langue énorme & prodigieuse avec laquelle un enfant vint au monde. Paul de Sorbait, Eph. Germ. Cur. ann. II. Obs. 107. fait mention d'une tumeur à la langue qu'il attribue à miracle, qui étoit considérable & qui eut une fin tragique. Il dit aussi ann. 14, méth. méd. c. 8, qu'il a vû une langue tellement tuméfiée que la bouche ne pouvoit la contenir, & que cependant & avec beaucoup de peine, on parvint à la guérir.

Borellus, cent. 2. Obs. 43, fait le récit d'une cure opérée par la thériaque & le vin appliqués sur une intumescence survenue subitement à la langue d'une personne qui pendant la nuit avoit mâché quelque peu de menthe. Il attribue la cause de ce mal au venin que quelque crapaud avoit répandu sur cette plante. Jean Faber, in nard. anti vecchi. hist. animal. mexi. p. 778, en rapporte un autre exemple qu'il attribue au venin d'une vipère. Dans la maladie vénérienne, les frictions portées à un trop haut degré, produisent quelquefois des affections semblables. Riviere, Obs. I. Marcus Donatus, Lib. 3. de Med. Hist. Mirabil. ch. 4. fournissent des Observations intéressantes sur ces différens objets. Comme les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, tome XIV, in-12. indiquent les moyens les plus convenables

---

(a) Il étoit donc permis à M. Maurant de tenter ces moyens sur l'enfant dont il a été parlé dans l'Obs. précédente : ses lumieres l'auroient sans doute favorisé.

de remédier à ces différentes maladies, je me dispenserai de les rapporter.

SECTION TROISIEME.

De la privation de la langue en naissant, de sa perte plus ou moins considérable, par accident; & de ce qui peut en résulter pour la parole, &c.

La plûpart des Anatomistes ont regardé la langue comme une partie absolument essentielle à la parole; mais des Observations démontrent que des enfans nés sans langue, & d'autres qui l'ont perdue par accident, avoient malgré cela la faculté de parler. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer en faveur de ce que je viens d'exposer, je me contenterai des suivans.

OBSERVATION.

Perte de la langue à la suite de la petite vérole (a).

Un enfant (*b*) d'un village près Montaigu en Bas-Poitou, tomba malade de la petite vérole à l'âge de cinq à six ans. Cette maladie attaque pres-

(*a*) Roland de Bellebat, Chirurgien de Saumur. Eph. de l'Acad. des Cur. de la Nat. ann. 1672. Pathol. de Verduc tom. 2.

(*b*) Quelques personnes regardent comme apocriphe qu'on ait osé avancer dans un Ouvrage célebre que cet enfant ait encore pu parler d'après cet accident: j'ai cru devoir présenter l'Observation dans son entier. Les Physiciens y verront les ressources de la Nature qui, comme le dit Loke dans son Essai sur l'homme, est un Art, & un Art qui est inconnu. Ceux qui ont fait part de cette Observation avant moi se seroient évité tout soupçon d'avoir cherché à présenter une fable plutôt qu'une vérité, s'ils avoient moins cherché à traiter la chose en grand ou trop rapidement. Les faits extraordinaires ne demandent point de restrictions,

que tout le monde & fait souvent des ravages étranges, principalement chez les enfans; mais c'est sur-tout à la face où elle exerce avec plus de fureur sa rigueur & sa tyrannie; c'est-ce qu'elle fit sur Pierre Durand, dont il est question, puisqu'il en perdit toute la langue par la gangrène & la pourriture qui se mit dans sa bouche, de maniere qu'il la cracha par morceaux; il ne lui resta seulement qu'une petite masse de chair qui étoit une partie de la base de la langue attachée à l'os hyoïde. Dans la suite il n'a pas laissé de parler, de goûter, de cracher & d'amasser dans sa bouche ce qui s'y rencontroit, comme nous avons coutume de faire avec notre langue. Voici comment étoit la bouche de cet enfant.

En le regardant par dehors lorsqu'il avoit les lévres fermées, on n'y voyoit rien de différent de la bouche ordinaire; mais lorsqu'on lui faisoit ouvrir la bouche, on appercevoit une structure bien différente de celle de la bouche naturelle. Le palais, les dents, le détroit de la gorge, la luette, les amygdales, les ranules, le reste de la langue perdue; tout cela enfin avoit des différences singulieres

Il avoit une double rangée de dents à la mâchoire d'en-bas, parce que ces dents de lait n'étoient pas encore tombées, comme il arrive toujours dans les enfans. Les dents qui avoient poussées de nouveau, s'avançoient vers le dedans de la bouche, & les autres dents étoient fort longues & renversées en dehors: ce qui arrive presque toujours lorsqu'on a une double rangée de dents, de maniere que ces dents ne se rencontrent pas avec celles de la mâchoire d'en-haut, parce que les premieres dents qu'on appelle dents de lait,

s'avançant dans la bouche, la langue ne peut pas la retenir & les autres se jettent en dehors.

Le palais qui fait une voûte pour faire place à la langue, étoit dans ce petit garçon tout-à-fait applati, parce que cette partie venant à croître, elle ne trouva point de langue pour en conserver la voûte naturelle. Le détroit de la gorge étoit ovalaire & si étroit, qu'à peine y pouvoit-on mettre seulement le bout du doigt. Un des boutons de l'ovale regardoit le haut du palais, & l'autre le milieu où étoit la racine de la langue. La luette partageoit ce trou en deux demi-croissans en descendant sur l'épiglotte.

Il faut remarquer que la luette de ce petit garçon étoit longue & menue, ce qui faisoit qu'elle n'incommodoit guères l'épiglotte.

Les amygdales, qui sont ordinairement deux petites glandes grosses comme des amandes, situées à la racine de la langue, aux deux côtés du détroit de la gorge, étoient dans cet enfant fort apparentes, & grosses chacune comme une châtaigne; ce qui est arrivé sans doute, parce qu'il n'y avoit point de langue pour leur opposer de la résistance. Les vaisseaux que l'on appelle ranulles ne paroissoient point dans cet enfant.

A l'endroit où étoit autrefois la langue de cet enfant, on y voyoit un morceau de chair applati. Cette chair musculeuse étoit divisée en deux petits muscles qui s'étendoient depuis la partie interne du menton, jusqu'au trou ovalaire de la gorge. Cette chair se ramassoit & se gonfloit d'un côté & d'autre vers le palais, comme deux sangsues jointes ensemble : ce qui faisoit croire que c'étoit les restes des muscles génioglosses, que la gangrène n'avoit pas endommagés.

Méchanisme de la parole, d'après cette singuliere conformation.

C'étoit toute cette structure, dit Verduc, Tom. 2, de sa Pathologie, page 192, qui contribuoit à faire parler ce petit garçon. Ses lévres se renversoient en dedans de la mâchoire inférieure, se jettoient en dehors ; ses joues s'enfonçoient sur les dents molaires pour faire l'office de langue. Enfin pour savoir comment cet enfant a pu si bien parler, je dis que plusieurs choses y ont contribué. Son palais applati, & la bouche rétrécie, l'ouverture de sa gorge étroite & ovalaire. Ce petit corps charnu dont il a été parlé & qui restoit encore où étoit la langue, se gonflant dans son milieu vers le palais ; ces dents renversées & allongées en dedans ; ces lévres qui se mouvoient facilement ; les muscles buccinateurs qui s'appliquoient entre les dents molaires, & sa bouche qui étoit toujours pleine de salive, tout cela ensemble s'accommodoit à la nécessité de la langue.

Par le moyen du gonflement de ce corps charnu qu'on pourroit comparer à la langue d'une grenouille, s'il n'avoit pas été attaché par ses deux bouts ; par l'agitation des lévres, l'application des buccinateurs dans la bouche, le renversement des dents antérieures, & le palais applati par la grosseur des amygdales, la bouche rétrécie, autant qu'il étoit nécessaire pour borner les sons & les nuances de la parole ; enfin toutes ces nuances dans un âge tendre, se sont accommodées à la nécessité de parler, comme il arrive ordinairement à toutes les Nations qui ont différentes langues. Roland de Bellebat a donné un petit Traité d'une *Glossostomo-*

graphie, ou description d'une bouche sans langue, imprimé à Saumur en 1630, *in*-16. Rayer en a fait une Traduction Latine que l'on trouve dans les Ephémérides d'Allemagne en la troisiéme année.

M. Bonamy, Docteur-Régent de la Faculté de Médecine, &c. de l'Université de Nantes, parle (*a*) d'une fille nommée Marie Grélard, native de S. Hilaire près de Mortagne en Bas-Poitou, laquelle à l'âge de huit à neuf ans fut attaquée d'une petite vérole maligne. Il survint à la langue des ulcères qui dégénérerent en gangrène. Cet organe se corrompit. La malade en détachoit des lambeaux avec les doigts, & le Chirurgien lui enleva le reste avec des ciseaux : des-lors cette fille cessa de parler. Pendant les deux ou trois premieres années qui suivirent cet accident, elle ne fit plus entendre qu'un bruit confus, tels que peuvent être des sons mal articulés d'un muet. La déglutition devint pour elle une opération laborieuse. La salive lui couloit involontairement par les côtés des lévres, ne pouvant la cracher qu'avec peine. Au bout de ce tems la Nature sçut reprendre ses droits. D'abord Marie Grélard bégaya; elle formoit quelques mots avec effort; elle s'est à la fin accoutumée peu-à-peu à parler plus distinctement. Elle le fait actuellement & chante même avec autant de facilité qu'une personne ordinaire. Il y a seulement quelques lettres & quelques syllabes qu'elle a un peu plus de peine à prononcer que les autres; défaut dont on ne s'apperçoit presque pas. Elle fait la

(*a*) Journal de Méd. Tome XXIII. année 1765. M. Bonamy renvoye au Journ. d'Avril dernier pour la même Observ. rapportée par M. Saulquin. Mais il faut observer que M. Bonamy a écrit en Juillet 1765, & [illegible] sa citation en Avril 1763, p. 348.

mastication des alimens, & avale tant les solides que les fluides, sans aucune difficulté; enfin elle trouve du goût dans tous les alimens dont elle fait usage. Si l'on compare la cause de la perte de la langue sur les deux sujets dont il vient d'être parlé, le lieu de leur naissance & les différens phénomènes qui peuvent cadrer ensemble, on pourroit soupçonner que c'est la même observation réduite en deux. Mais la différence d'âge (a) & de sexe semblent détruire toute équivoque. En outre il paroît que le petit malade de Bellebat n'a point supporté d'opérations chirurgicales; mais Pierre Durand & Marie Grélard ont eu la petite vérole. Il y a dans tout cela un conflit de rapport dont on ne peut attendre la solution que de la véracité des Auteurs. Quant à la possibilité de parler, M. Dodart pense que la glotte est l'organe de la voix, & que les sons différemment modifiés dans la bouche forment la parole. On peut encore voir sur l'organe de la voix ce qu'en dit M. de Haller dans ses Élémens de Physiologie, & le Mémoire de feu M. Ferein, inséré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences (b).

Pour ce qui est du goût que les petits malades ont conservé malgré la perte de la langue, on sçait que le palais contribue autant que la langue à la

---

(a) M. Bonamy donne le même âge à Pierre Durand qu'à Marie Grélard. Cependant les Ephem. &c. dont j'ai tiré cette Observ. n'attribuent au premier que 5 à 6 ans. Verduc, Tome II. pag. 193. de sa Pathologie, le dit aussi & Marie Grélard en avoit huit à neuf.

(b) On pourroit présumer que M. l'Abbé de l'Epée si utile à la Société, a été frappé des idées des deux Savans dont il s'agit, & qu'il a sçu en tirer un parti avantageux, ainsi que du mouvement des lévres, pour l'instruction des Sourds & Muets qui avant étoient regardés comme le rebut. Quelques soient les sources dans lesquelles ce respectable & digne Instructeur ait puisé, on ne peut qu'admirer & être sensiblement frappé de son zèle infatigable, & de son désintéressement réel & connu,

dégustation. D'un autre côté, ne peut-on pas présumer chez le premier malade que les deux petits morceaux de chair applatis & qui occupoient l'endroit ou étoit autrefois la langue, & chez la seconde le petit morceau restant de la base de la langue, pouvoient augmenter la dégustation, & faciliter même l'articulation des mots?

Tulpius, Chap. XII du Liv. I de ses Observations, parle d'un jeune homme à qui des Pirates couperent la langue. Il passa trois ans sans parler. Un jour s'étant trouvé exposé à un orage terrible, un éclair des plus vifs & des plus étincelans lui causa une si grande frayeur qu'il reprit sur-le-champ l'usage de la parole. Un mouvement de colere commença à développer les premieres paroles après trois années de mutisme. Enfin les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1718, présentent une Observation de M. Antoine de Jussieu au sujet d'une fille Portugaise née sans langue & qui s'acquittoit fort bien, sans cet organe, de toutes les fonctions qui lui sont directement propres. M. de Jussieu a vu & examiné cette fille. Mais ces deux malades étoient obligés d'introduire l'un de leurs doigts dans la bouche pour pousser les alimens vers le fond du gosier; ce que le malade de Bellebat & celui de M. Bonamy n'étoient pas assujettis de faire.

Aulugelle, d'après Hérodote, rapporte que le Roi Crésus eut un fils qui dans son jeune âge avoit eu l'usage de la parole, & qui la perdit dans la suite: il devint muet. Crésus ayant été forcé dans une Ville qu'il défendoit, un soldat qui se trouva sur ses pas sans le connoître, leva sur ce malheureux Prince son cimeterre pour le tuer. Le fils à côté de son pere, fut si frappé de ce danger, que

la tendresse filiale trancha tout d'un coup les liens qui garottoient sa langue.

Ambroise Paré, Livre XXIII, Chap. V, parle de deux enfans qui ont recouvré la parole par le moyen d'une machine ou instrument dont il donne la description. Cette ressource ne peut être utile que dans le cas où il y aura encore une portion de la langue après laquelle on pourra adapter la machine d'une façon quelconque. Mais les quatre premiers sujets dont j'ai parlé plus haut, étoient dans un cas bien différent de ceux dont Ambroise Paré fait mention. Il n'auroit pas été possible de leur donner des secours étrangers. La Nature seule étoit chargée de cette besogne, & l'on a vu qu'elle s'en est acquittée d'une maniere digne d'admiration. Ceux qui voudront d'autres éclaircissemens sur cette matiere, peuvent consulter le Tome XIV, *in-12*, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie : M. Louis y a donné un Mémoire très-intéressant à cet égard.

SECTION QUATRIEME.

Des Tumeurs simples & des Abcès de la Langue.

La structure de la langue ne la met point à l'abri des tumeurs de différens genres. Il y en survient de purulentes, de skirrheuses, de charnues, des mielleuses, connues sous le nom de meliceris, en un mot de tous les genres & de toutes les espèces, c'est-à-dire aussi d'une qualité bénigne & d'autres fois maligne, ce qui fait qu'on doit les distinguer en simples ou locales, & en complettes & compliquées lorsqu'elles arguent le vice des liqueurs. Ces différentes tumeurs ont chacune

causes qui leur sont souvent communes avec celles des autres parties du corps, & quelquefois aussi elles en arguent qui leur sont propres à raison de la structure de la partie même. De-là il est aisé de pressentir la nécessité qu'il y a que le Chirurgien fasse une juste appréciation de chacune de ces tumeurs en particulier. Les Observations que je vais exposer m'ont paru le moyen le plus propre à fournir les éclaircissemens les plus utiles sur cette matiere.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur considérable à la langue & aux parties voisines (a).

La femme d'un Matelot avoit été tourmentée pendant trois ou quatre jours d'une sécheresse à la gorge, produite peut-être par un catharre froid. Depuis ce tems elle étoit sujette à des collections muqueuses fort incommodes dont elle avaloit une partie pour diminuer l'anxiété que lui causoit le rétrécissement du gosier. Le 19 Mars 1656, une fonte subite d'humeurs sur le commencement de la trachée-artère paroissoit prête à la suffoquer. Elle faisoit tous ses efforts pour se débarrasser de cette matiere qui lui bouchoit le gosier, & ne négligeoit rien de ce qu'elle pouvoit faire pour l'évacuer pendant que cette excrescence se formoit. Un bruit qu'elle disoit avoir entendu lui faisoit conjecturer que quelque chose autour de sa gorge s'étoit rompu. La conjecture paroissoit d'au-

(a) Neckren in Obs. Med. Chirurg.

tant plus certaine, que la langue, les amygdales & le palais s'étoient enflés tout-à-coup.

La tumeur de ces parties prit en peu de tems un accroissement si considérable, que cette femme se voyoit à chaque moment sur le point d'étouffer, parce que son gosier étoit fort bouché, ensorte qu'elle fut obligée de me mander auprès d'elle pendant la nuit, & de me prier, quoique sans aucun son de voix, de la secourir dans l'extrémité où elle étoit réduite.

Ce qui se présentoit d'abord à la vue, sous la langue, jusqu'au palais & même jusqu'à la gorge, n'étoit autre chose qu'une mucosité blanchâtre & épaisse, (tant il y avoit de parties blanches qui affectoient cet endroit,) mais elle lui avoit causé une anxiété si grande qu'elle étoit obligée d'appuyer son menton sur sa poitrine, de se serrer la gorge & de tirer la langue hors de la bouche. Il sembloit que la principale chose qu'il y eût à faire dans ce cas étoit d'ordonner un gargarisme détersif, pénétrant & incisif; de faire sur le col, sur le menton & la poitrine des onctions avec un onguent digestif & émollient, & d'appliquer sur le col & le menton un cataplasme à-peu-près semblable. On fit tout cela sans en tirer aucun succès. Il n'y avoit rien qui indiquât l'utilité d'ouvrir la veine. La tumeur brillante & blanche ne signifioit pas une fermentation dans le sang. La chaleur sembloit diminuer plutôt que d'augmenter.

Pour obtenir la révulsion de la matière, je crus convenable de prescrire l'injection de quelques répercussifs, & l'application de quelques ventouses, avec scarifications, & après un lavement laxatif & évacuant : je fis appliquer trois ou quatre ventouses, avec scarifications, au col & aux épau-

les, & même un emplâtre véſicatoire derriere les oreilles.

Ces médicamens n'eurent pas plus de ſuccès que les autres. Au contraire, tout paroiſſoit aller de mal en pis. La langue, le palais & même les parties ſublinguales & la bouche commençoient à prendre une teinture noire qui menaçoient du ſphacèle dans ces parties, & augmentoient la difficulté de reſpirer.

Un jour, de très-grand matin, le Docteur Vicq vint avec moi viſiter la malade. Quand il eût bien examiné les ſymptômes graves de cette affection, il avoua n'en avoir point vu de ſemblable. Son avis fut d'ouvrir la veine au bras & ſous la langue. Cette derniere opération étoit très-difficile à exécuter à cauſe de la tumeur de la langue & des parties ſublinguales. Néanmoins en inciſant les ranines on obtint un petit écoulement de ſang noir, qui dégagea tant ſoit peu la reſpiration, mais qui rendit les ſignes de gangrène plus évidens.

Pour la combattre, je preſcrivis le gargariſme ſuivant : décoction d'orge ſept onces, de ſcordium demi-livre, eau-de-vie trois onces; liqueur Egyptienne deux gros (a); miel roſat une once : faire du tout un gargariſme. Nous crûmes même néceſſaire d'appliquer ſur le col & le menton le cataplaſme ſuivant : nid d'hirondelle bien nettoyé, fleurs de camomille deux poignées, cuites dans une quantité ſuffiſante de petite biere, juſqu'à la conſiſtance de cataplaſme, & l'on y ajouta une quantité ſuffiſante d'huile de lys blanc.

(a) C'eſt vraiſemblablement l'onguent Ægyptiac délayé ; la doſe paroît même l'indiquer ; ou une autre compoſition ſemblable.

Vers le midi, ayant observé que les forces & la respiration diminuoient, nous pensâmes qu'il étoit à propos d'inciser profondément & longuement la langue par ses deux côtés, pour évacuer la matière inhérente aux parties susdites. Les Observations faites précédemment dans la cure d'une affection semblable, nous donnoient lieu de croire que cette matière étoit du sang, & non une pituite. En effet, aussitôt que les incisions furent exécutées, il en sortit un sang noir, impur, coagulé, & sur le champ la respiration devint plus libre, la tumeur diminua, l'usage de la parole fut plus facile, les lévres, la langue & les parties internes de la bouche se distinguerent les unes des autres ; & pour favoriser cette séparation, nous conseillâmes le gargarisme ci-dessus indiqué, dont on retrancha seulement la liqueur d'Ægypte & l'eau-de-vie. Nous ordonnâmes pour la même fin un liniment fait avec le syrop de roses & celui de pourpier, de chacun deux onces.

La cure entiére & inattendue suivit l'usage de ces moyens. Cependant il restoit une intumescence entre les muscles & les glandes de la langue; mais nous estimâmes que le tems pourroit la dissiper.

Cette Observation prouve assez bien, dit Méekren, que les signes extérieurs dans la diagnosie des maladies, sont fort souvent trompeurs, & que ce que l'on regarde comme l'effet d'une matiere muqueuse, parce qu'il y a des indices d'une humeur chaude, cachée dans l'intérieur, ne doit pas toujours être traité par les médicamens échauffans, incisifs & dissipans, de peur qu'ils n'irritent le mal, comme nous l'avons observé dans la malade dont nous venons de parler.

On a vu, en effet, que les premieres tentatives

ont presque été toutes infructueuses, pour ne pas dire nuisibles. Il falloit attaquer d'abord & directement la partie ; mais les plus grands hommes sont susceptibles de se tromper, & quoique Méekren eût réussi par ce dernier moyen dans un cas à peu près semblable, néanmoins comme les symptômes de la premiere maladie n'étoient pas exactement les mêmes dans la seconde, il a cru devoir se conduire différemment. Ce qui semble confirmer cet aphorisme d'Hypocrate, *experientia fallax*. Néanmoins il faut convenir que l'expérience, aidée de la réflexion, fournit plus de lumieres pour la pratique, que la théorie sans l'expérience. Peut-être que si dans les commencemens de la maladie dont il a été question on eût eu d'abord recours à la saignée des ranules, & même qu'on l'eût réitérée, on auroit obvié à l'augmentation des accidens.

Marcus - Aurélius - Sévérinus enseigne que les humeurs pituiteuses passent, par le moyen du sang, à travers les pores des parties, & que dans ce cas les Médecins & les Chirurgiens ne doivent pas tant s'occuper de la cure de la pituite que de celle du sang.

Avant de finir cette Observation, il me paroit nécessaire, dit Méekren, d'examiner quelle étoit la cause de cette fermentation considérable & de cet amas de matiere. Il est croyable que dans le tems où la malade faisoit de grands efforts pour évacuer cette collection de mucosité qui la fatiguoit, il est entré quelque peu d'air dans la gorge & dans le poumon, & qu'y ayant fait rupture, le sang s'est extravasé : c'est ce que nous voyons arriver assez souvent dans les veines du poumon, par les cris, la toux & l'expectora-

tion. Ce sang extravasé s'étant ramassé autour de la base de la langue & de la mâchoire, a mis en mouvement ce que la langue a de pituiteux. (On sçait qu'elle a plus de pituite que toutes les autres parties.) Cette pituite ainsi remuée, s'est portée au dehors, a irrité les ranules remarquables par leur blancheur, & de-là aura humecté toute la superficie des parties contenues dans la bouche.

Tout ce systéme, comme on peut le voir, porte à faux ; il ne faut que considerer la capacité de l'intérieur de la poitrine, la structure du poumon, pour concevoir la quantité d'air qui peut y entrer & en doit ressortir par les voies qui sont spécialement destinées à cet usage. Un vice particulier existoit dans les liqueurs de la malade, & les voies de la circulation en ont emmené une partie du côté de la gorge, de la langue, &c. comme on le voit arriver dans les angines en général. L'existence d'un vice quelconque se trouve confirmé par ce que Méekren dit ensuite.

En 1699, cette femme vint me trouver & m'exposa qu'aux mêmes endroits elle étoit affectée d'une tumeur considérable, inégale & d'un assez grand volume, qui ne cessoit de lui rétrécir le gosier, & qui étoit accompagnée d'une très-grande douleur. Son âge avancé, son tempérament froid & la qualité présente de cette affection, entre plusieurs autres raisons, me persuaderent qu'il y avoit quelque vice chancreux joint à la maladie.

Les tumeurs qui arrivent à langue sont quelquefois susceptibles de prendre la voie de la supuration, au lieu de celle de la résolution : les Observations suivantes en fournissent des exemples.

DEUXIEME

DEUXIÉME OBSERVATION.

Tumeur abcédée à la langue (a).

La femme d'un Marchand de Thor, âgée de vingt-cinq ans, d'un tempérament phlegmatique, fut attaquée au mois de Décembre 1687, d'un accès de fiévre avec mal de tête, sécheresse de la bouche, douleur & tumeur légere à la langue.

On consulta un Chirurgien qui lui ouvrit les sublinguales : ayant fait ensuite un voyage pendant le mois de Janvier, par un tems froid, il lui survint tout-à-coup une fluxion violente sur la langue, laquelle se tuméfia prodigieusement & de maniere qu'elle sortoit de la bouche, & étoit dure de tous côtés; la malade avoit un ptialisme continuel, une grande douleur de tête, ne pouvoit ni parler, ni manger, ni respirer. On employa les saignées, les purgatifs, les lavememens, les gargarismes & plusieurs autres remédes, mais inutilement. Je tentai à la fin la voie de la supuration, sans négliger les secours internes, autant que la difficulté d'avaler pouvoit le permettre. L'abcès s'étant ouvert, il sortit de la bouche une quantité considérable de pus, & la malade fut parfaitement guérie en peu de jours.

L'Observation suivante n'est pas moins intéressante par rapport à la cause de la maladie.

(a) Le lel, Collect. Acad. de Dijon, Tom. III. p. 626.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès à la langue, à la suite de l'yvresse (a).

Un jeune homme vint me trouver il y a quelques années. Il s'étoit gorgé de vin, & cet enivrement lui avoit procuré une douleur à la langue dont il souffrit beaucoup pendant six jours. Sa langue étoit énormément enflée & de telle sorte qu'il ne pouvoit plus la porter hors des lévres, ni presque plus la remuer dans la bouche. Il indiquoit son mal avec le doigt & par des sons mal articulés. L'ouverture de la bouche étoit si remplie que je ne pouvois pas y appercevoir une certaine éminence causée par l'éruption prochaine de la supuration.

Ce qu'on découvroit de la substance de la langue, n'indiquoit point une rougeur assez étendue pour me faire penser à la résolution. Il me venoit bien dans l'idée d'user de l'esprit de bois d'hieraclin, si recommandé par Ruland. Je lui conseillai de froter doucement la tumeur avec l'esprit de bois de gayac. Je vins le voir quelques heures après & à tems ; c'est-à-dire que la supuration étoit parvenue à sa perfection. L'aposthème creva , rendit assez de pus & d'une odeur très-fétide. Peu de tems après tout le mal fut entierement guéri par l'usage de l'essence sucrée de roses , de scabieuse, de sanicle & de l'inspersion d'yeux d'écrevisses.

On doit bien pressentir que les efforts de la Nature sont les principaux agens dans ces sortes d'abcès, dont on ne peut pas procurer la maturité &

(a) Ludovic.

la coction, comme dans toute autre partie externe du corps, eu égard à la situation de la partie malade; mais quand la supuration paroît bien établie, si elle ne se fait pas jour promptement, on ne doit pas différer d'y suppléer par une ouverture convenable; autrement elle peut se frayer de fausses routes, & donner lieu à des accidens graves.

Les décoctions émollientes que l'on rend résolutives suivant la circonstance, doivent former la base des premiers gargarismes. Les déterfifs conviennent après l'evacuation du pus. D'ailleurs quand le malade n'a point les liqueurs viciées, sa salive est, sans contredit, le premier & le meilleur reméde pour terminer la cure. On ne doit pas négliger de calmer l'ardeur des liqueurs par les saignées, les lavemens, les boissons délayantes, principalement chez ceux qui sont dans le cas du malade dont a parlé Ludovic. Mais il faut attendre que l'yvresse soit totalement passée pour pratiquer la saignée.

Le mauvais ordre des dents, soit dans leur arrangement, soit dans leur conformation, soit dans leur destruction par la carie, peut tuméfier la langue, l'excorier; en un mot, y produire des maladies d'un genre simple à la vérité; mais qui peuvent changer de caractère, si au lieu d'attaquer & de détruire d'abord la cause efficiente, on s'obstine à guérir le malade par d'autres moyens. L'Observation que Manget rapporte à ce sujet, mérite qu'on y fasse attention. Celle qui m'appartient n'est pas moins essentielle à connoître.

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur à la langue par le frottement des dents (a).

J'ai vû plusieurs fois, dit cet Auteur, des tumeurs à la langue : je me contenterai d'en rapporter une que j'ai remarquée il n'y a pas bien longtems à la langue d'un très-vénérable Abbé. Elle avoit sa naissance au côté gauche, & étoit logée entre l'extrémité de la langue & sa racine ; sa grosseur égaloit celle d'une noix. Après avoir bien examiné sa nature, j'observai qu'à la vérité sa couleur étoit livide, mais que sa lividité ne venoit point de la malignité de l'humeur renfermée en elle-même. C'étoit le frottement continuel des dents qui en la meurtrissant, lui donnoit cette couleur. D'ailleurs elle n'avoit rien de dur ; au contraire elle étoit flasque & molette. Elle n'avoit certainement point d'autre cause que le relâchement des fibres de la partie. Par cette raison je n'approuvai point du tout l'avis de ceux qui conseilloient les scarifications, les incisions, ou les ligatures ; & je ne m'appliquai à autre chose, après l'administration des remédes généraux, qu'à fortifier la partie par des spécifiques tels que l'essence de gomme-lacque, mêlée avec quelques volatils en petite quantité. Par ce moyen les fibres recouvrerent à peu près leur étendue naturelle ; & l'humeur, qui par son abondance & le relâchement des vaisseaux, y avoit produit le gonflement & une espéce d'hernie, fut exprimée fortement : en sorte que ce qui resta de cette

(a) Manget, Bibliot. Chirurg. Tome III.

tumeur, qui étoit fort incommode, devint très-supportable.

J'ai vu aussi, continue, Manget, des malades dont la langue étoit enflée dans toute son étendue; ensorte que l'usage de la parole & la déglutition en étoient entierement empêchés. Le reméde que je trouvois à ce mal étoit la saignée, les médicamens purgatifs, la décoction de sariette, d'hyssope, dans le vin & le miel; j'y ajoutois quelquefois les vésicatoires scarifiées, l'ouverture des veines ranines & les masticatoires propres à exciter la salivation.

Il est possible que Manget ait obvié pour le moment aux accidens; mais il est douteux que ce bien-être ait existé long-tems. Il auroit été à désirer qu'il eût rendu compte de l'état des dents; car si elles étoient tellement disposées que la langue frottât contre, cet effet pouvant se renouveller, il étoit à craindre que la maladie recommençât.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeur à la langue occasionnée par une dent d'une singuliere conformation.

Il y a quelques années que je fus chargé de voir chez feu M. Lucas, Maître de Pension, un jeune homme âgé d'environ quinze à seize ans, lequel souffroit beaucoup depuis quelque tems d'une tumeur inflammatoire, qui occupoit toute la pointe ou partie antérieure de la langue. Cette partie étoit parsemée de plusieurs aphtes ou ulcères, & le dessous très-gonflé & tuméfié. Le malade ne pouvoit remuer la langue sans éprouver des douleurs vives. Il ne parloit & ne mangeoit qu'avec

peine. J'examinai attentivement ce qui pouvoit en être la cause. En portant mon doigt à la partie interne & postérieure des dents incisives inférieures, je sentis une éminence & une pointe susceptibles d'arracher le doigt ; il me fut même aisé de distinguer que le tartre ne formoit point ce corps étranger. En passant le doigt sur l'éminence, je sentis que la gencive qui étoit douloureuse lui servoit d'enveloppe. Enfin, en remuant la dent qui répondoit à cette éminence & à cette aspérité ou pointe, je m'apperçus que les mouvemens se communiquoient à ces dernieres. Dès-lors je crus que le tout n'étoit plus qu'un seul & même corps ; c'est-à-dire encore que l'éminence & l'aspérité n'étoient qu'une production osseuse & contre nature, de la substance contigue de la dent même. Je balançai entre de donner la préférence à la lime pour effacer l'aspérité, & entre l'extraction complette de la dent & de cette espéce de production contre nature. La substance de cette derniere, & son organisation réelle, m'étant absolument inconnues, mais assuré par les mouvemens qu'il n'y avoit point d'adhérence de cette même production avec la substance maxillaire, craignant d'ailleurs qu'en employant la lime, elle devînt plus susceptible à l'impression, & qu'elle se cariât, je regardai comme plus certain d'en faire l'extraction complette. L'opération fut laborieuse. La face antérieure qui représentoit parfaitement la couronne d'une petite incisive, n'offroit pas assez d'espace pour permettre le passage de la tumeur osseuse. Il fallut donc disposer les mouvemens de l'opération, de façon que le renversement se fît du côté de la langue : car le mouvement perpendiculaire ne pouvoit pas avoir lieu par rapport à la

disposition singuliere de la production dont il a été parlé, & qui ressembloit parfaitement à une boucle de raie (a) armée de plusieurs aspérités dont l'accroissement n'auroit pu être que très-préjudiciable. Enfin à compter du moment de l'extraction de cette singuliere dent, la tumeur de la langue se dissipa d'elle même, les gencives postérieures s'applatirent & les deux dents voisines de celle que j'avois ôtées se sont rapprochées au point qu'on apperçoit à peine qu'il manque une dent.

SECTION CINQUIEME.

Du Méliceris.

Le méliceris est une tumeur ronde qui ne cause aucune douleur, & qui contient dans sa tunique une humeur tenüe semblable à du miel, d'où cette tumeur tire son nom. Le principe du méliceris est une humeur visqueuse & glutineuse, impreignée d'une grande quantité de sel. Cette humeur est fournie par un sang ou une lymphe épaissie jusqu'à un certain dégré. L'enveloppe ou sac du méliceris est formée par des particules très-rameuses & salines, qui s'arrêtent à la superficie de la tumeur, pendant que d'autres plus subtiles s'evaporent, se lient les unes aux autres & y produisent une espéce de croute membraneuse. Quoique le méliceris n'attaque le plus ordinairement que les parties qui abondent en tissus graisseux, néanmoins la langue n'en est pas exempte à cause de la grande quantité de glandes

(a) Planche 11, fig. 9.

dont elle abonde. La configuration du méliceris ne sert pas peu à établir sa différence d'avec le steatome qui contient une substance plus épaisse, grasse & semblable à du suif. Le méliceris est plus rond que le steatome, qui est ordinairement plus applati, plus inégal & qui offre plus de résistance sous le doigt. Ces deux espéces de tumeurs sont de la classe des indolentes. Il y a deux espéces de méliceris, le vrai & le faux. Dans le vrai, toute la matiere renfermée dans la tunique a une consistance mielleuse. Dans le faux, la tumeur est plus molle, plus volumineuse, parce qu'outre la matiere propre à ce genre de tumeur, il s'y en joint une autre qui est tantôt simplement lymphatique, séreuse, & quelquefois réellement puriforme. Les secours de la Chirurgie sont absolument nécessaires dans cette maladie. La matiere qui la forme demande à être évacuée, & le sac membraneux complettement détruit; ainsi qu'une espéce de petit bouton rougeâtre & comme charnu, qui occupe le fond de la tumeur, sans quoi, comme l'observe Elie Col de Villard, Tom. II de son Cours de Chirurgie, la maladie est susceptible de se régénérer. On sent parfaitement que les emplâtres, les onguens & autres moyens semblables, qui sont utiles dans le traitement de la plupart des méliceris situés dans d'autres parties, ne sont pas proposables pour ceux de la langue. Les caustiques & les escarotiques susceptibles de se détremper & de s'épancher, pourroient être plus nuisibles qu'utiles dans cette circonstance. La ligature n'y paroît pas devoir être d'une application favorable, eu égard à la situation de la partie, & à la nature même de la tumeur: il n'y a donc que l'instrument tranchant

& le cautère actuel (*a*) qui puissent convenir pour porter le premier coup de destruction ; les gargarismes ou lotions de différentes espéces paroissent être les seuls moyens dont on puisse tirer un parti avantageux dans cette maladie de la langue. Quelques exemples indiqueront d'une maniere plus certaine la conduite que le Chirurgien doit tenir eu égard aux circonstances.

PREMIERE OBSERVATION.

Faux Méliceris sous la langue (b).

Une femme avoit une tumeur si considérable sous la langue qu'elle ne pouvoit plus la contenir dans sa bouche. Elle avoit écarté les muscles génioglosses & les génihyoïdiens. Elle s'étoit étendue entre les deux branches de la mâchoire inférieure, faisoit une saillie considérable entre le menton & l'os hyoïde. La bouche étoit ouverte sans que la malade pût la fermer, & cependant on ne pouvoit voir la langue qu'en baissant avec le doigt la partie de la tumeur qui s'étoit avancée entre les deux mâchoires, comme pour sortir de la bouche. La malade avoit beaucoup de peine à parler, ne pouvoit prendre aucun aliment solide, & avaler les fluides qu'avec beaucoup de difficulté ; elle ne respiroit que par le nez, toussoit souvent & ne pouvoit cracher.

La malade ne pouvant se résoudre à l'ouverture de cette tumeur par la lancette, M. Petit eut recours à un trois-quart fort gros qu'il poussa dans le milieu de la partie de la tumeur qui

(*a*) La fig. 2, de la pl. 2, représente un cautère à canule très-commode pour cette opération.
(*b*) J. L. Petit, Œuvres posthumes, Tom. I.

bouchoit la bouche. Il en sortit par la canule plus d'une chopine de fluide, mêlé de lymphe épaisse & de matiere puriforme, & même de pus bien formé. Toutes les parties reprirent leur situation naturelle. Quinze jours après cette supuration la tumeur reparut & grossit, comme l'avoit annoncé M. Petit, au point qu'au bout d'un mois elle avoit acquis son premier volume. Cette malade ne voulut pas consentir à une ouverture plus grande. Le trois-quart fut encore mis en usage. La tumeur disparut comme la premiere fois; mais elle fut bien plus long-tems. La malade persistant toujours dans la répugnance à l'opération réelle, on réitéra la ponction pour la troisieme fois. Deux ans après la tumeur reparut en moindre volume (*a*), mais alors elle étoit dure & douloureuse, nuisoit à la prononciation; la mastification ne pouvoit se faire; la malade avaloit difficilement les liqueurs, & pour comble de malheur, la plaie de la derniere ponction étoit restée fistuleuse. Outre les trois ponctions, on en avoit fait sept autres, & chaque tumeur avoit acquis quelque degré de dureté; mais dans sa plénitude elle ne devenoit jamais si grosse que la premiere fois, & faisoit beaucoup plus de douleur. Etant vuide elle ne diminuoit pas autant qu'elle avoit coutume de le faire après les autres premieres ponctions, & par conséquent la langue restoit plus gênée dans ses mouvemens: l'humeur qui en sortoir n'étoit pas si fluide ni si limpide; & d'une ponction à l'autre, il s'en amassoit moins, elle

(*a*) Stalpart Wanderviel, O. s. XX, parle d'une tumeur à-peu-près semblable, qui s'est renouvellée trois fois en fort peu de tems, faute d'une ouverture suffisante à chaque fois.

étoit plus épaisse & avoit moins d'odeur. Sur les derniers tems elle étoit devenue purulente, l'ouverture de la ponction supuroit long-tems avant de se réunir; & la derniere ne s'étant pas fermée, avoit toujours rendu du pus.

Il y avoit déjà trois mois que cette derniere ponction avoit été faite; le foyer de la matière ayant une issue toujours fluante, la tumeur ne s'étoit point remplie; la malade souffroit beaucoup, avoit des frissons irréguliers, de la fiévre, ce qui fit penser à M. Petit qu'il séjournoit du pus. Ayant en effet introduit une sonde jusqu'au fond de la fistule, il sortit une cuillerée de pus très-infect.

Tous les abcès qui s'ouvrent d'eux-mêmes, continue M. Petit, ou que nous n'ouvrons qu'imparfaitement, se guérissent assez difficilement, & souvent dégénerent en fistule. Si au lieu d'une simple ponction, la malade m'eût permis dans le commencement d'ouvrir la tumeur dans toute son étendue & d'emporter ce que j'aurois pu du kiste, elle eût été guérie sans fistule & elle n'eût point été dans la nécessité de subir une opération difficile & douloureuse pour éviter les accidens fâcheux qui pouvoient résulter de cette maladie. Voici le procédé de l'opération.

M. Petit prit une sonde canelée pour conduire le bistouri le dos tourné du côté du gosier, le tranchant vers les dents incisives, & ayant fait une ouverture suffisante pour porter le doigt jusqu'au fond, il disposa le bistouri de maniere que le dos fût tourné du côté des dents incisives, le tranchant du côté du gosier, afin de couper la partie postérieure de cette fistule, autant qu'il en avoit coupé de la partie antérieure. Les parois de cette fistule avoient plus de quatre lignes d'é-

paisseur, & elles étoient fort dures : heureusement que le Sinus s'étendoit sous le côté gauche de la langue; car s'il eût été dans le milieu, entre les muscles génioglosses, on n'eût pas pu faire cette seconde incision sans s'exposer à couper les artères & les vaines ranules. Cette opération étant faite, la plaie fut remplie de bourdonnets, de charpie séche pour étancher le sang. Ils furent appuyés avec une compresse longuette, & le tout fut assujetti avec le bandage décrit pour le filet, Tom. XIV, in-12, des Mém. de l'Académie Royale de Chirurgie (a). Cet appareil, quoique fort incommode, resta néanmoins pendant vingt-quatre heures. Non-seulement il comprime les vaisseaux qui pourroient donner du sang, mais aussi il tient les lévres de la plaie suffisamment écartées pour y pouvoir loger un bourdonnet dont M. Petit s'est servi pendant quatre ou cinq jours (a), après lequel tems la langue le chassa, & alors l'ulcère, lavé continuellement par la salive, n'eut plus besoin d'autres médicamens, si ce n'est quelques gargarismes déterfifs auxquel on ajoutoit, suivant le besoin du collyre de Lanfanc pour déterger, ou le baume du Commandeur. Quand l'ulcère fut

---

(a) Les inconvéniens de ce bandange ont été bien apperçus: 1°. la commissure des lévres s'oppose à la juste application de la bandelette, & cette bandelette ne peut pas empêcher la langue de s'échapper : 2°. les mouvemens involontaires de la langue sont susceptibles de déranger la fourchette. On a senti ces inconvéniens ; mais on n'a pas donné les moyens d'y remédier ; c'est pour y obvier que j'ai imaginé la machine décrite, planche troisieme.

(b) On sait que le tems n'est pas toujours suffisant dans des hémorragies d'une certaine force, & qu'on doit attendre que la Nature détache pour ainsi dire d'elle-même ce qu'on applique sur l'embouchure des vaisseaux, Autrement on s'expose fort souvent à la récidive de l'affluence du sang.

bien net, la salive qui le mouilloit continuellement acheva la cure.

Marchetis fournit l'exemple d'un vrai méliceris. Il n'est point indifférent de comparer le procédé de ces deux grands Hommes dans une circonstance qui est à-peu-près la même.

DEUXIEME OBSERVATION.

Vrai Méliceris considérable sous la langue (a).

Un Théatin eut une tumeur digne de remarque ; c'étoit un méliceris. Cette tumeur avoit pris naissance sous la glande dans l'endroit où les veines ranines & les tumeurs ranulaires prennent croissance. Quoi qu'il en soit, l'affluence de la matière fit croître peu-à-peu la tumeur dont il s'agit jusqu'à la grosseur d'un œuf. Insensiblement elle s'étendit par le côté droit du mal, le long des veines jugulaires & des artères carotides jusqu'au gosier, au-dessous des amygdales & de l'œsophage. Son volume comprimoit tellement la trachée-artère, que si le Chirurgien ne l'eût ouvert chaque mois pour en faire sortir la matiere, le malade eût été en danger de perdre la vie par l'interception de la respiration & l'empêchement de la déglutition. Plusieurs Gens de l'Art avoient tenté la cure par la seule incision de la tumeur; ce qui soulageoit un peu le malade, mais ne le guérissoit pas parfaitement. Un mois après, la tumeur revenoit en pareil volume : à la fin le malade eut peur d'en étouffer. Il vint me trouver à Padoue

(a) Marchetis, in, Obs. Méd. Chirurg.

& me donna sa confiance. Je commençai par lui prescrire toutes sortes de révulsifs, par le bien purger, le saigner, & tout de suite j'attaquai la partie affectée. Je fis une incision assez longue à la tumeur avec le couteau, fig. 12. Tom. I, pl. premiere. Je l'ouvris à sa partie inférieure; je rompis exprès nombre de petits rameaux de veines qui sortoient des ranules, afin de déchesser l'enveloppe par le retranchement de sa nourriture. Après cela je portai jusqu'au fond de la tumeur une tente épaisse & longue, imbibée de blanc d'œuf bien battu. Le Lendemain je fis une autre incision, & même ample, à la partie extérieure du col où la tumeur se terminoit, sans néanmoins endommager les gros vaisseaux, & je plaçai dans l'incision une tente proportionnée à la plaie, imbibée aussi de blanc d'œuf auquel j'ajoutai du coton brûlé avec des poudres de sang de dragon, de bol d'Arménie, pour arrêter l'hémorragie qui étoit assez abondante.

Le sixieme jour, comme il n'y avoit plus lieu de craindre l'inflammation, je brûlai avec le fer rouge, par dedans la bouche & par le dehors du col, l'envelope de la tumeur. Ensuite, pour faire tomber & pour déterger l'escarre, j'employai extérieurement le digestif préparé avec la thérébentine & le beure lavé dans l'eau de rose, le jaune d'œuf, l'huile de sureau, & intérieurement de petites boules trempées dans le miel-rosat. Le pus se montrant louable, je garnissois mes tentes d'onguent de betoine, & de jour en jour je les faisois plus courtes. Pour le dedans j'usois de charpie saupoudrée de tuthie, de corne de cerf brûlée & de terre sigillée. Par ces moyens le malade fut parfaitement guéri dans l'espace

de quarante jours, & la maladie n'eut aucun retour (*a*).

SECTION SIXIEME.

Des Tumeurs ſkirrheuſes & charnues de la Langue.

Outre les tumeurs dont je viens de parler, la langue eſt encore expoſée à des tumeur skirrheuſes, charnues, &c. dont le caractère varie, & qui exigent chacune un traitement convenable à leur nature & aux cauſes qui y donnent lieu. Ces tumeurs ſont ſimplement skirrheuſes, d'autres fois charnues, & enfin skirrheuſes & charnues tout à la fois. Quelques faits de pratique mettront à portée de ſaiſir plus parfaitement ces différentes maladies.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur charnue & ſkirrheuſe à la racine de la Langue (*b*).

J'ai guéri un Noble Véronois qui avoit ſous la langue, à l'endroit où les ranines prennent naiſſance, une tumeur de la groſſeur d'une forte aveline; elle étoit dure, charnue, empêchoit l'uſage de la parole & le mouvement de la langue, & n'avoit cependant aucune cavité, ni ne renfermoit aucune autre matière que cette maſſe charnue qui formoit ſa ſubſtance; en un mot, c'étoit une

(*a*) La grenouillette & les maladies du filet formeront un Chapitr ſéparé, comme n'étant qu'indirectes à la langue même.
(*b*) Marchetis, in Obſ. Med. Chirurg.

tumeur plutôt skirrrheuse que de tout autre genre; car elle ne causoit aucune douleur, si ce n'est lorsqu'on y appliquoit des remédes. Après avoir bien purgé tout le corps, j'en vins à l'opération; mais comme je ne pouvois retrancher cette tumeur, ni avec le bistouri, ni avec le rasoir, à cause de sa dureté, je préparai des instrumens capables de la brûler (*a*) & de la couper, & dans l'espace d'un mois je vins à bout de l'extirper jusqu'à sa racine: après quoi, en appliquant dessus seulement des poudres astringentes, telles que celles du bol d'Armenie orientale, mêlé avec le blanc d'œuf, & employant en outre les médicamens & les anodins propres à calmer la douleur & l'inflammation procurées par l'incision & l'inustion, le malade, dans l'espace de deux mois, fut parfaitement guéri. L'Observation suivante paroît assez singuliere par rapport à l'espéce de maladie qui en fait le sujet.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur à la Langue d'un enfant (*b*).

Un enfant a sur le devant de la langue une petite tumeur de la grandeur d'un liard, semblable à du lard. J'ai fait des linimens pour la consumer. M. Cysat a approuvé l'application de mes remédes: la tumeur a en effet abandonné le bout de la langue & s'est affaissée; mais peu après elle est revenue sous la langue trois fois plus large qu'elle

(*a*) Pl. 1, fig. 7.
(*b*) Wepfer, Obs. Med. Pract. CCVIII, p. 956.

n'étoit

n'étoit. M. Hubert y a appliqué des remedes, a fait des frictions, a même piqué avec une petite lancette le bout de la langue, pour en faire sortir un peu de sang; ses peines ont été inutiles; le mal n'augmente ni ne diminue. Wepfer consulté sur cette maladie, répondit ainsi le 16 Mars 1672.

Cette tumeur paroît contenir une capsule, peut-être est-ce une ranule. Il n'en faudroit pas douter si elle étoit plus profonde. Pour s'en assurer il n'y a qu'à bien considérer sa périphérie & examiner si elle est mobile dans la substance de la langue. Si elle est circonscrite & un peu mobile, il est à propos de la couper profondément, en faisant attention aux grandes veines, exprimer l'humeur qu'elle contient & y porter le feu avec le fer rouge passé dans la canule; ce qui est le plus sûr de tous les caustiques pour empêcher sa reproduction. On pansera ensuite l'ulcère avec le seul miel-rosat; les âcres sont dangereux à l'âge de cet enfant.

Cette Observation fournit des lumieres sur la différence qu'il y a entre les ranules & entre les tumeurs d'une espéce différente. Elle fait voir qu'il y a des circonstances dans lesquelles le Chirurgien doit réunir plusieurs procédés, s'il veut obtenir la guérison de quelques maladies particulieres.

Les moyens que j'ai exposés ne sont pas les seuls que l'Art indique pour détruire certaines tumeurs de la langue. Quoique l'instrument tranchant & le feu soient d'un grand secours dans de certains cas, la ligature seule peut avoir des avantages réels dans quelques circonstances. L'Observation suivante en fournit la preuve.

Troisieme Observation.

Excroissance à la langue, extirpée par la ligature (a).

M. Godard, Médecin à Vervier, fut appellé en consultation pour voir une femme de quarante-cinq ans, bien reglée & se portant bien d'ailleurs, mais qui avoit sur la racine de la langue une tumeur de la figure & de la grosseur d'une noix muscade, qui avoit commencé à se former depuis six semaines de tems, sans aucune cause évidente. Le volume & la situation de cette tumeur empêchoient la déglutition des alimens solides, & rendoit même celle des liqueurs fort difficile. D'ailleurs la présence de ce corps étranger, qui sollicitoit continuellement les organes de la déglutition, incommodoit beaucoup la malade. Ces considérations déterminerent à extirper cette tumeur; mais de quel moyen devoit-on se servir pour celà ? Sa situation ne permettoit guères l'application des caustiques. L'amputation n'étoit guères plus praticable, à raison de l'hémorragie qui pouvoit survenir, & qu'il auroit été difficile d'arrêter. Ces raisons déterminerent à préférer la ligature, d'autant mieux que cette tumeur étoit soutenue par un pédicule qui lui formoit une espéce de col (b) : on la fit en conséquence. La malade vomit pendant & après l'opération, sans doute par l'irritation qui se com-

(a) Journ. de Méd. Tom. XIII, p. 67.

(b) La situation de la tumeur étant telle que l'a dit M. Godard, il semble qu'on ne devoit pas balancer sur la ligature; elle étoit indiquée.

muniquoit à l'œsophage (*a*). Le lendemain la malade se plaignit d'un peu de peine à reprendre son haleine ; ce que j'attribuai au gonflement que la ligature avoit pu produire dans les parties adjacentes (*b*). Le jour suivant, la tumeur étoit blanchâtre, & l'haleine commença à puer. Le troisieme jour, elle paroissoit vouloir s'exfolier : l'haleine étoit encore plus mauvaise. Je conseillai à la malade de boire chaud. Le quatrieme jour, la malade en mangeant la soupe se sentit tout-à-coup délivrée de sa tumeur qu'elle avala sans doute ; elle fut parfaitement guérie sans autres accidens (*c*).

SECTION SEPTIEME.

Des Tumeurs & des Ulcères cancereux & carcinomateux de la Langue.

Après avoir donné un nombre suffisant d'exemples de tumeurs que l'on peut regarder comme simples, je crois devoir m'occuper de celles qui arguent essentiellement un vice quelconque des liqueurs, & que l'on peut en conséquence regarder comme malignes.

(*a*) L'Auteur auroit pu ajouter, & par ligature des branches nerveuses, comprimées dans la tumeur. On peut voir dans la Physiologie de M. de Haller ce qu'il dit de la ligature des nerfs, & de leur irritabilité.

(*b*) Ces accidens consécutifs ont pu dépendre de ce qu'on a peut-être trop serré d'abord la ligature. Cet étranglement doit se faire par dégré ; autrement il peut résulter de cette opération quelque fois beaucoup plus de mal que de bien, une ligature trop serree peut donner lieu à la gangrène.

(*c*) Si l'excroissance argue quelque vice interne & particulier, l'opération chirurgicale sera insuffisante. Le vice vénerien, le scorbutique, le cancereux, peuvent donner lieu à des excroissances. On trouve dans le Tom. VIII, pag. 384, Obs. LXV des Consultations choisies de l'Université de Montpellier, des exemples d'excroissances véroliques à la langue.

J'ai exposé précédemment ce que l'on doit penser des maladies réellement cancereuses. Ce que je crois devoir y ajouter actuellement ne servira qu'à répandre plus de lumiere sur cette matiere intéressante. Si l'Art de guérir y est le plus souvent infructueux, je ne crains pas d'avancer que c'est pricipalement dans les cancers de la langue, tant par rapport à la structure de cette partie & de celles qui l'avoisinent, que par la situation & la difficulté d'y porter les secours convenables. C'est, sans doute, de la réunion de ces différens motifs, & peut-être encore plus du voile qui couvre encore le vrai principe & la nature du vice cancereux, que les hommes les plus célébres ont prononcé affirmativement, qu'une cure palliative étoit tout ce qu'on pouvoit tenter dans une circonstance aussi critique. Une expérience qui ne s'est point démentie jusqu'à présent confirme ces vérités, pricipalement lorsque les cancers sont ulcerés, & qu'on ne peut sans imprudence les attaquer par l'instrument tranchant, ni par aucuns corrosifs qui ne font que faciliter leur accroissement, & abréger la vie des malades. Hildan, Cent. II, Obs. LXXXVI & LXXXVII, s'explique clairement à ce sujet.

On auroit peine à croire, dit-il, combien l'onguent d'Ægypte, ou Ægyptiac (a), est funeste dans les cancer ulcérés. J'en ai fait moi-même l'expérience en 1606. On m'appella dans mon voisinage auprès d'une Dame qui avoit un ulcère très-fétide au bout de la mamelle droite. La Chirurgien qui avoit entrepris de la guérir

(a) Le verd-de-gris & le vinaigre en sont la base.

appliqua sur cet ulcère, de trois jours en trois jours, & même tous les deux jours, de l'onguent d'Ægypte, afin de corriger la fétidité del'ulcère, & par conséquent la chair qui croît continuellement dans les ulcères chancreux. Cet ulcère devint si malin qu'en peu de tems il rongea la mamelle jusqu'aux côtes & donna bientôt la mort à la malade : tant il est vrai que ces sortes d'ulcères veulent être traités bénignement (a). Les Observations suivantes indiqueront quelles sont les circonstances qui laissent encore quelques lueurs d'espérance, & celles où la conduite d'Hildan, & de beaucoup d'autres hommes d'un mérite égale, est à suivre, c'est-à-dire, la cure palliative.

PREMIERE OBSERVATION.

Cancer ulcéré à la Langue (b).

Un Particulier avoit la langue parsemée de tous côtés, en sa surface, de tubercules durs, rougeâtres, grands, entassés les uns sur les autres comme des grains de raisin, & semblables entierement à des boutons éléphantiques. Ils étoient déjà ulcérés en certains endroits, ayant les lévres renversées & élevées avec quelque douleur & chaleur ; ce qui me fit juger que c'étoit un cancer dégénéré par-ci par-là en un carcinome : ce qui lui donnoit empêchement qui n'étoit pas petit à parler & à avaler.

Je me servis pour la guérison, d'une collution de bouche fort desséchante : après je lui conseillai

(a) Je n'ai rapporté ce paragraphe que pour confirmer le danger des corrosifs dans les cas dont il s'agit, quoiqu'employés sur des parties externes.

(b) Felix Plater, Obs. XXI, Lib. II.

de se servir de mon eau verte, composée d'arsenic & de ver-de-gris *(a)*; ce qui fit désenfler la langue; mais elle ne retourna pas dès-lors *(b)*.

Ceux qui sont versés dans l'Art de guérir n'ignorent pas la vogue qu'a eu pendant un certain tems l'extrait de cigue pour les maladies cancéreuses. Quelques succès sur des engorgemens skirrheux & d'un aspect qui a semblé malin au premier coup-d'œil, ont pu séduire & faire croire que cet extrait végétal étoit un antidote assuré contre les maladies cancéreuses. L'Auteur de cette découverte a pu se tromper de bonne foi, & rien ne le prouve mieux que les éclaircissemens qu'il a donnés à cet égard. Quand on ne plaide que la cause de l'humanité, on ne craint pas d'avouer qu'on peut avoir été trompé par l'apparence. Aujourd'hui le plus grand nombre des Médecins & des Chirurgiens attentifs ne regardent plus l'extrait de cigue que comme un fondant. Malgré ces vérités si reconnues, il y a encore des personnes très-instruites qui pensent que c'est à l'extrait de cigue qu'elles doivent la guérison de certaines tumeurs qui leur ont paru cancéreuses; mais l'étoient-elles réellement? Voilà le point de la question. L'Observation suivante pourra indiquer si l'on a rencontré juste, ou si l'on ne s'est pas trop abandonné à ses premieres idées.

(a) Ces remédes sont dangereux, appliqués à l'extérieur même où ils demandent la plus grande prudence; je crois qu'il feroit mieux de s'en abstenir dans bien des cas, principalement dans les ulcères de la bouche en général, & d'y substituer les remédes que M. Navier le pere, Médecin aussi éclairé que prudent, indique dans le tom. 1. ch. xxvi pag. 144. de son Traité des contre-poisons.

(b) Cette cure, comme on peut le voir, n'a été que palliative; car rien n'indique qu'elle ait été complette: d'ailleurs, il est douteux qu'un remede plus irritant qu'adoucissant ait guéri cette maladie si elle eût été decidément cancéreuse; ce moyen extreme n'étant pas capable de détruire le vice interne.

DEUXIEME OBSERVATION.

Extirpation d'une tumeur cancéreuse à la langue : avantages des pilulles de cigue dans les accidens qui vinrent à la suite (a).

Une jeune fille étoit affligée depuis deux ans d'une douleur de tête qui augmentoit ordinairement dans le tems de ses régles : sa bouche & sa gorge enfloient & devenoient très-douloureuses. La douleur de tête se passa ; mais le palais, les glandes salivaires & surtout la langue lui enfloient tellement tous les mois, qu'elle avoit peine à articuler les mots. Cette inflammation ayant été dissipée avec des remédes qui lui furent conseillés par des gens peu instruits, il lui resta sur la langue une tumeur skirrheuse de la grosseur d'une noix. Cette tumeur fut quelque tems sans faire des progrès sensibles : elle n'en ressentoit d'autre incommodité qu'un embarras dans la parole, & une difficulté d'avaler assez considérable. Pendant tout ce tems ses menstrues qui paroissoient exactement chaque mois, n'étoient plus aussi abondantes ; ce qui n'a pas peu contribué à produire les accidens qu'elle a éprouvés.

Au bout de six mois, le mal de tête revint ; la bouche retomba dans le même état, & le skirrhe devint cancéreux. On eut encore recours à différentes Personnes de l'Art; mais leurs soins furent inutiles. Le 21 Juillet 1761, M. Bieshaar eut

(a) Bieshaar, Journ. de Méd. Tom. XVIII p. 455.

occasion de voir cette fille ; elle étoit dans un état fort triste, & le cancer étoit ouvert. La tumeur lui parut cependant mobile (*a*) & les glandes salivaires étoient considérablement enflées.

On chercha d'abord à dissiper l'inflammation par la saignée du pied, les laxatifs, les rafraîchissans & un gargarisme antiphlogistique. On mit autour du col un cataplasme émollient & résolutif. Par ces moyens l'enflure & l'inflammation furent presqu'entiérement dissipées le quatriéme jour. Alors on put examiner la tumeur tout à son aise, & M. Bieshaar sentit toute la difficulté qu'il y avoit à en obtenir la guérison. On ne pouvoit plus se promettre grand succès de l'effet des topiques, dont l'action ne pouvoit manquer d'être affoiblie par la salive qui les arrosoit continuellement. Toute réflexion faite sur l'infructuosité des autres moyens, l'opération fut regardée comme le procédé le plus certain pour la guérison, & en conséquence M. Bieshaar y décida la malade, & l'éxécuta de la maniere suivante.

Procédé de l'Opération.

Après avoir situé la malade convenablement, & lui avoir fait tenir les bras par un Assistant,

---

(*a*) Cette mobilité pourroit faire soupçonner que la tumeur dont il s'agit n'étoit peut-être pas un vrai cancer. Le vrai cancer est ordinairement adhérent à la partie par la multitude de ses racines qui se rendent au noyau ou germe cancereux. D'ailleurs on ne voit pas que cette tumeur fût douloureuse : cependant la douleur est une des qualités du cancer. M. Bieshaar ne dit point encore que le reste de la langue fût parsemé de veines variqueuses : néanmoins il n'est pas ordinaire que les racines du cancer soient comme ramassées dans un point fixe ; elles sont ordinairement éparses.

M. Bieshaar lui tint la bouche ouverte avec le *ſpeculum oris* décrit dans Heiſter, planche XX, fig. 13. Il eut ſoin de faire tenir cet inſtrument par un Aide. Il ſaiſit la langue avec une pincette platte, dont les mors étoient entortillés d'une bande de linge; il la tira hors de la bouche autant qu'il lui fut poſſible. Il examina de nouveau l'état de la tumeur pour s'aſſurer bien exactement de ſon étendue & de ſa profondeur. S'étant enſuite ſaiſi d'un biſtouri dont la lame étoit aſſujettie avec une bande de linge, il le porta de gauche à droite, en faiſant une inciſion demi-circulaire très-profonde, au moyen de laquelle il emporta la tumeur d'un ſeul coup.

L'hémorragie fut d'abord aſſez conſidérable, mais ne dura pas; la malade ſe lava la bouche avec de l'eau dans laquelle on avoit fait diſſoudre de l'alun de roche. Ayant examiné la tumeur extirpée, l'Opérateur reconnut qu'il l'avoit emportée en entier. La plaie ne fut panſée d'abord qu'avec un plumaceau ſec pour premier appareil (*a*). On le trempa enſuite dans une infuſion d'aigremoine, à laquelle on ajoutoit le miel-roſat & la teinture de myrrhe, & à chaque fois la malade ſe ſervoit d'un gargariſme antiphlogiſtique.

Tout alla bien juſqu'au cinquiéme jour, qu'il ſurvint de la fiévre, de la douleur & de l'inflammation dans la bouche. On tâcha de calmer ces accidens par les ſaignées du pied, du bras; par

---

(*a*) Tout paroît avoir favoriſé M. Bieshaar dans ſon opération; car on ſait que l'état variqueux des veines qui fourniſſent au cancer font toujours appréhender l'hémorragie, ſurtout dans les endroits où on ne peut obtenir la compreſſion. Il eſt encore heureux que les mouvemens de la langue n'ayent pas provoqué le renouvellement de l'hémorragie, & que la charpie ait pu ſe contenir dans la plaie ſans aucun autre appareil.

les laxatifs & les rafraîchissans. Ces remédes parurent réussir ; mais leurs bons effets ne furent pas de longue durée : ils furent cependant continués jusqu'au vingt-trois d'Août, que l'Opérateur commença à perdre toute espérance. La plaie refusoit de s'incarner ; ses bords étoient devenus secs & durs. La supuration étoit d'un mauvais caractère. Ce fut alors que M. Bieshaar eut recours aux pillules de cigue de M. Stork ; la malade en prenoit trois le matin & trois le soir. On en porta la dose jusqu'à huit le matin & autant le soir. La malade se gargarisa aussi avec une décoction simple de cigue : des plumaceaux trempés dans le suc exprimé de la même plante, étoient appliqués sur la plaie. Dès le quatriéme jour de l'usage de ces remédes, les choses parurent changer en mieux, & le huitiéme jour la malade n'étoit plus reconnoissable ; desorte que le six Septembre elle fut parfaitement guérie, & depuis ce tems elle n'a ressenti aucune douleur à la tête, à la bouche ni à la gorge. Ses régles sont venues plus abondantes que pendant tout le cours de sa maladie ; desorte que dans cette occasion la cigue a paru pour le moins aussi emmenagogue, qu'anti-cancéreuse. L'Auteur ajoute que le grand nombre des Gens de l'Art qui ont vu cette tumeur, l'ont jugée réellement cancéreuse.

Cette cure fait beaucoup d'honneur à M. Bieshaar ; on ne peut même s'empêcher d'y applaudir ; mais il est encore permis de douter, (quoique d'après le témoignage de personnes vraisemblablement très-instruites,) que cette tumeur fut réellement & vraiment cancéreuse : car, comme je l'ai fait observer, beaucoup de signes essentiels pour caractériser le cancer, manquoient à la tu-

meur que M. Bieshaar a extirpée ; ces succès, selon lui, porteroient à croire que les plus célébres Maîtres de l'Art ont eu tort de prononcer que les cancers exulcérés (a) de la langue, des lévres, du palais, &c. ne sont pas guérissables. D'ailleurs il paroît que le dérangement seul des régles qui péchoient en quantité & se résorboient vers les parties supérieures, étoit la cause essentielle de la maladie, & l'on ne voit pas qu'on ait d'abord tourné complettement ses vues de ce côté. Ce qui semble prouver ce que je viens d'établir est que la maladie a cessé dès que l'ordre & la quantité des régles ont été rêtablis. On ne voit pas non plus dans quelle vue M Bieshaar a regardé comme avantageux l'application des plumaceaux trempés dans le suc exprimé de cigue ; lui qui est convenu dans le commencement de son Observation qu'on ne pouvoit pas se promettre grand succès des topiques, dont l'action ne pouvoit manquer d'être affoiblie par la salive qui les arrosoit continuellement. Enfin, est-il possible que l'usage des pilulles de cigue ait guéri & détruit radicalement un vrai vice cancéreux dans l'espace d'environ un mois ? Cet extrait a pu remplacer les emmenagogues, & disposer mieux les régles, dont la rétention ou le trop peu d'écoulement sont capables d'occasionner des maux de tête, des opthalmies, des esquinancies, le gonflement de la langue, des gencives, &c. enfin des hémorragies ou des écoulemens sanguins & périodiques par

(a) C'est ainsi que l'on appelle les cancers ouverts, parce qu'alors ils présentent un ulcère de la plus mauvaise nature, & que les Auteurs ont nommé chancre malin.

les narines, les paupieres, les gencives, &c. comme nombre d'Observations l'attestent. En un mot, en suivant les paroxismes de cette maladie, on feroit porté à croire que si l'on eût d'abord cherché à rétablir l'ordre & la quantité des régles par les emmenagogues, &c. on auroit peut-être pu éviter l'augmentation des accidens, qui semble n'avoir été que l'engorgement des vaisseaux sanguins porté à un trop haut degré; ce qui a pu déterminer la rupture de quelques-uns & l'épanchement de leurs fluides. Malgré ces réflexions, je suis bien éloigné de regarder comme inutile l'opération qu'a pratiqué M. Bieshaar : je suis même trop persuadé de sa prudence & de ses lumieres pour soupçonner qu'il l'ait hasardée. Mon intention se borne aux doutes dans lesquels on peut être que la tumeur qu'il a extirpée fût réellement cancéreuse, & mes objections à cet égard sont fondées sur le sentiment des Hommes les plus célèbres, & sur l'exposé même de M. Bieshaar; mais pour ne point paroître mettre de partialité dans cette discussion, je crois devoir exposer à la suite de l'Observation de M. Bieshaar celle que l'on trouve dans Hildan. Cette derniere fait connoître de la maniere la plus claire toute la marche d'une vraie affection cancéreuse, & combien des hommes du plus rare mérite ont eu de peine, non pas à guérir complettement, mais seulement à réprimer le caractère de l'ulcère cancéreux dont il s'agit pour le moment.



TROISIEME OBSERVATION.

(a) *Ulcère malin & chancreux autour de la langue* (b).

Un homme dans sa soixante-sixiéme année fut affecté dans le mois de Novembre dernier 1613, d'un ulcère au côté gauche de la langue. Cet ulcère qui n'étoit d'abord qu'une petite vessie, est devenu profond & sordide. Nous avons employé pour le guérir les remédes les plus exquis qu'il y ait sous le ciel & sur la terre (c); quelquefois ils ont conduit l'ulcère jusqu'à la cicatrice, ensorte qu'il paroissoit absolument guéri. Néanmoins la douleur étoit continuelle, le malade avoit une peine incroyable à avaler les alimens, & de tems en tems il ressentoit une douleur déchirante à l'oreille du côté gauche, qui le mettoit à toute extrémité. Cette douleur étoit sans doute procurée par la malignité de l'ulcère qui faisoit errosion de la partie voisine. Nous commençâmes par purger en bonne régle le corps du malade, avec des linitifs & des apozêmes. Cette purgation réitérée, on le saigna & on lui appliqua les sangsues derriere les oreilles. Le cautère de feu (l'actuel) fut appliqué à la région de l'occiput vers la premiere vrétébre du col. Tous les dix jours le malade prenoit des pilulles aggrégatives & des

(a) Hildan, Cent. IV, Obs. V.

(b) C'est ainsi que l'on peut regarder la tumeur dont a parlé M. Biesbaar après sa rupture: à la vérité il y a une différence entre l'âge & la cause présupposée.

(c) Je n'ai pas cru devoir changer l'expression de l'Auteur pour qu'on juge mieux de la supériorité des moyens auxquels il a eu recours,

pilulles dorées, de chaque partie égale un ſcrupule & quelquefois davantage. On raſa la ſuture coronale, & on la couvrit d'un emplâtre de tapſie & de bétoine (*a*). Pendant plus de quinze jours on détergeoit l'ulcère quatre fois par jour avec du vin trempé & chaud, puis avec l'eau ſeconde, & pendant plus de quinze jours ſuivans avec l'huile de vitriol (*b*). Chaque huitiéme jour on donna des lavemens, on purgea le malade une ſeconde fois & parfaitement avec un apozême lénitif. Il ſe gargariſa toujours pour déterger l'ulcère avec un gargariſme compoſé de toute ſorte de déterſifs & d'aſtringens; tels que le miel-roſat & quelques parties d'aloës-ſuccotin & d'alun. Tous ces médicamens ne réprimoient point la malignité de l'ulcère; au contraire, ſa malignité en devenoit plus effrénée: il fit excavation & rongea les parties ſituées vers le frein de la langue, ſans néanmoins toucher à l'œſophage ni au larynx.

Un Chirurgien qui ſe trouva par haſard dans le pays, viſita notre malade, & attribua la cauſe & la malignité de l'ulcère à une dent cariée & gâtée; il extirpa cette dent pendant mon abſence, & ordonna pour nettoyer l'ulcère un gargariſme compoſé de déterſifs, d'aſtringens & d'onguent d'Egypte. Un Médecin de Lyon qui ſe trouvoit dans le voiſinage de notre ville, vint, à ma priere,

---

(*a*) Les Anciens étoient dans l'uſage d'ouvrir pluſieurs exutoires à la fois. Les modernes ſont plus réſervés à cet égard. Je ne m'occuperai point ici à combattre les raiſons pour ou contre; mais les Anciens en ont ſouvent tiré les plus grands avantages.

(*b*) On ne doit pas diſconvenir que ces remédes étoient plus propres à animer l'ulcère qu'à l'adoucir; car on n'ignore pas combien les deſſicatifs & ſurtout les corroſifs ſont nuiſibles aux ulcères qui participent du cancer.

voir le malade. Nous délibérâmes ensemble ; en conséquence le malade usa pendant quinze jours soir & matin d'une décoction préparée avec deux parties de salsepareille sur une de gayac. Une troisieme & entiere purgation ordonnée ; le régime convenable & observé depuis le commencement de la maladie fut continué. Pendant quelques jours l'ulcère fut détergé avec une eau alumineuse. Nous ne gagnâmes encore rien. La maladie se montra supérieure à l'Art, en épuisa toutes les ressources, en éluda tous les efforts, & fit de plus en plus des progrès. La corruption des humeurs devint considérable ; l'habitude de tout le corps étoit très-mauvaise ; la téléphie, (malignité) de l'ulcère ou sa nature chironique ; une salivation perpétuelle, visqueuse & glutineuse éloignoient dès le commencement de la maladie le terme de la cure. Il faut encore observer que les lévres du premier ulcère formé au côté de la langue, étoient comme calleuses, & tellement durcies, que le malade ne pouvoit replier sa langue sans souffrir des douleurs incroyables (a).

Cette Consultation adressée au Collége de Médecine de Genève, il fut arrêté qu'on m'appelleroit ; & M. Offrede m'ayant écrit, je me rendis le 7 Février 1614, auprès du malade & de M. de Monteillet procureur de la cure. Je trouvai la maladie telle qu'elle est décrite ci-dessus par M. Robin, auquel je me joignis avec M. Pennin, Chirurgien de l'endroit : nous recommençâmes le traitement de la maniere suivante.

(a) Ce dernier caractère annonçoit la nature carcinomateuse de cet ulcère.

Nous purgeâmes deux fois le corps du malade; puis on lui appliqua un séton à la nuque, & sur la tête une coëffe composée avec les fleurs de bétoine, de sauge, de romarin, de petite lavande, de racines de semences de pivoine, & de macis, de girofle, d'oliban, de cinnamone, de styrax calamite, de roses rouges, de quelques grains de kermès (*a*). Après cela on purgea encore le malade; puis pour corriger l'acrimonie de l'humeur atrabilaire, nous lui prescrivîmes pendant plus de quinze jours le petit-lait avec le syrop de violettte & du vin trempé d'une décoction d'aigremoine, de véronique, avec du suc de cinnamome arromatisé. On appliqua ensuite sur la partie un gargarisme fréquent & très-fréquent, préparé avec l'eau de grenouilles aquatiques, d'esquille (espéce d'écrevisse de mer appellée chevrette ou saillicoque,) de plantain, de roses & le miel-rosat; on faisoit même des injections avec une seringue dans l'ulcère même. On introduisoit ensuite dedans par le moyen d'un soufflet une poudre composée de poudre de grenouilles aquatiques, d'esquilles préparées, de corne de cerf brûlée & préparée. Enfin on y appliquoit en forme de liniment une tente imbibée d'un médicament préparé avec la céruse lavée, la corne de cerf brûlée & préparée, la poudre de grenouilles, d'esquilles, & suffisante quantité d'un mucilage fait de graines de coing, & les eaux susdites. Ce traitement & ces remédes réprimerent en peu de tems la malignité de l'ulcère, & la corigerent

(*a*) Les Anciens étoient de grands Formulaires: l'expérience a confirmé depuis qu'on pouvoit l'être moins qu'eux avec autant de succès.

absolument.

abſolument. Au bout d'un mois de demeure auprès du malade, & l'ulcère conduit preſque juſqu'à la cicatrice, enſorte qu'il pouvoit vaquer à ſes affaires, tant au dehors qu'au dedans, je me retirai chez moi, abandonnant le reſte de la cure à Meſſieurs Robin & Pennin. Mais après mon départ, un certain Charlatan qui rôdoit autour du Bellay, & qui vantoit beaucoup ſes ſecrets, fut conduit chez mon malade. Ce Charlatan, après avoir reçu l'argent, (ce qui eſt ordinaire à ces ſortes de gens) adminiſtra ſes médicamens malgré le Médecin & le Chirurgien. Le troiſiéme jour après cette adminiſtration, il ſurvint une hémorragie par l'ulcère même, & ſi conſidérable, que ſans l'aſſiduité des ſoins du ſieur Pennin, le malade fût mort ſur le champ. Il lui en reſta un très-grand affaiſſement des forces. On me mande de nouveau. A mon arrivée je trouve non-ſeulement les forces affaiſſées, mais encore la malignité de l'ulcère reſſuſcitée. Il étoit même profond & ſordide. L'uſage des remédes doux & bénins décrits ci-deſſus corrigerent cette malignité; mais l'humide radical étoit tellement épuiſé & la chaleur naturelle tellement éteinte, que l'Art ni l'induſtrie ne purent la réparer, enſorte que peu de tems après le malade rendit l'ame. Certainement il n'y avoit pas lieu de s'en étonner, attendu l'exténuation de ſon corps d'une conſtitution naturellement délicate, & déja chargée d'années. L'épanchement du ſang avoit été d'ailleurs ſi abondant, ſuivant le rapport du Chirurgien & de ceux qui étoient préſens, qu'il étoit ſurprenant & preſque incroyable qu'un ſujet auſſi fluet, eût pû en fournir une ſi grande quantité. Il eſt vraiſemblable que cet Empirique, quoi qu'il

ait pu dire pour sa défense, avoit employé quelques médicamens âcres & corrosifs, qui avoient non-seulement corrodé la chair jusqu'à quelques rameaux considérables de la veine jugulaire, mais encore communiqué à l'ulcère une nouvelle malignité.

Il n'est pas douteux que le malade a eu tort de se confier à cet Empirique, surtout ayant éprouvé des avantages réels de la conduite sage & réfléchie que Hildan & MM. Robin & Pennin avoient observées. Il est rare qu'on ne paye pas cherement la confiance aveugle que l'on accorde à cette classe d'ignorans & de fripons. Les suites en sont presque toujours funestes; mais en examinant les choses attentivement & sans partialité, on doit se rappeller que l'ulcère avoit déja été conduit jusqu'à la cicatrice, qu'il paroissoit guéri; & néanmoins que le malade ressentoit toujours des douleurs & avoit de la peine à avaler. La conduite que l'on a tenue dans sa récidive, n'étoit peut-être pas analogue au caractère de la maladie, & l'on se tromperoit si l'on en regardoit la dent cariée comme la cause essentielle. Le traitement d'Hildan a été plus sage & plus conforme aux vrais principes; mais lorsqu'il a quitté le malade, l'ulcère étoit au même point qu'il avoit été d'abord. D'un autre côté Hildan, ne dit point si les douleurs n'éxistoient pas encore, & reste à savoir si l'ulcère ne se seroit pas renouvellé comme il l'avoit déja fait. On sait, & les hommes les plus instruits le disent, que des cancers qu'on extirpe aux lévres, aux joues (*a*), à la langue, aux yeux,

(*a*) Ch. V. Maladies des Lévres. Sec. I. Obs. VI. VII, IX. Ch. VI. §. V. Obs. II, III, IV. &c.

au nez, ont coutume de se renouveller dans d'autres parties ; en un mot, qu'ils tuent les malades. Ce retour est bien plus à craindre sur un homme épuisé par l'âge & par la foiblesse de sa constitution. Mon intention n'est pas de justifier l'Empirique, mais de faire voir combien la marche & le caractère de cette maladie décidément cancéreuse, ont été différens de ceux de la malade de M. Bieshaar, & combien aussi les soins ont demandé de sagacité & de prudence. Tout bien considéré, il est douteux, tant par la facilité avec laquelle l'ulcère dont a parlé M. Bieshaar a cédé, que par son caractère, qu'il fût réellement cancéreux. Au contraire, tout confirme ce caractère dans l'Observation d'Hildan. On doit donc faire une différence sensible entre l'ulcère chancreux proprement dit, & le vrai cancer ouvert. J'en ai parlé ailleurs, je ne le répéterai pas ici.

Je me suis encore assez expliqué sur ce que l'on doit entendre par le terme de carcinome ; ainsi je me contenterai de rapporter pour le moment quelques exemples de cette maladie lorsqu'elle attaqua la langue.

QUATRIEME OBSERVATION.

Carcinome à la langue (a).

Il n'y a pas long-tems qu'un illustre Baron eut une petite tumeur qui commença à paroître à sa langue. Elle crut peu-à peu, & prit le caractère d'un carcinome incurable, qui enfin recourba &

(a) Paul de Sorbais. Eph. Germ. Cur. ann. III. Obs. 107.

replia sa langue jusqu'au gosier : il survint des convulsions & le malade périt.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeur carcinomateuse à la langue. Par M. Missa, D. M. P.

M. B***, Habitant de Rosny-sous-Vincennes près Paris, âgé de soixante & quelques années, vint me consulter au mois de Février 1769, sur une tumeur très-douloureuse qui lui étoit survenue subitement à la partie latérale droite de la langue, près de la base. Cette tumeur, de figure ovale, & de la grosseur d'un petit œuf de poule, faisoit corps avec la langue dont le volume étoit considérablement augmenté, & excédoit de plus les surfaces, tant supérieure qu'inférieure de cet organe glanduleux & musculaire. Elle étoit solide, dure, très-rouge & de nature carcinomateuse. Son volume gênoit la liberté des mouvemens de la langue, & rendoit impossible la déglutition des substances solides. Celle des fluides étoit très-laborieuse ; le malade ne parvint à la faciliter qu'en inclinant la tête du côté gauche, d'après nos conseils. Le grand froid, soit qu'il fût sec, soit qu'il fût accompagné d'humidité, rendoit très-aigues les douleurs qu'occasionnoit la tumeur. Elles augmentoient aussi beaucoup la nuit, & ne laissoient point de sommeil au malade.

Cette tumeur étoit l'effet consécutif & critique d'un catharre invétéré & négligé. Nous observerons que le malade d'un tempérament sec & mélancolique, portoit depuis longues années un

levain scorbutique qui s'étoit manifesté par différens simptômes.

L'épaississement & l'âcreté mûriatique de la lymphe nous ont paru jouer le principal rôle dans cette maladie que nous n'avons pas regardée comme locale. Ce point de vue nous a guidés dans les indications que nous avons remplies successivement par les remédes & par le régime dont le malade a fait usage, & qui l'ont conduit à une guérison radicale.

Plan de curation.

On a fait au malade deux saignées du bras & quatre du pied ; les premieres dès le commencement de sa maladie, les autres dans le cours du traitement.

La tisane prescrite étoit faite avec le chiendent, une poignée de racine de chardon rolland, la pomme de reinette, & édulcorée de sirop d'orgeat.

Le bouillon gras ne convenant point, on lui en a fait faire de maigre avec les feuilles de choux, de poirée, les navets, le beurre frais, & sans sel. Le malade en prenoit un de trois heures en trois heures.

Lorsque la tumeur après un laps de tems assez considérable, & à l'aide des secours indiqués ci-après, a paru suffisamment diminuée, & que les douleurs ont été bien calmées, le malade a ajouté à sa tisanne la racine de raifort sauvage, une poignée de racines de bardanne, & a substitué le sirop de limons au sirop d'orgeat. On lui a permis aussi d'ajouter à son bouillon maigre des carottes & des oignons blancs, même de délayer un jaune d'œuf dans le premier bouillon du

matin, & un autre dans le dernier bouillon du soir; c'étoit toute sa nourriture. Il étoit privé, du reste, de toute espéce d'alimens, de vin & de liqueurs spiritueuses & échauffantes, quoiqu'il fût sans fiévre.

Il faisoit usage habituellement d'un gargarisme préparé avec la décoction de racines de guimauve, de tête de pavot blanc, & le sirop d'orgeat.

Il recevoit dans sa bouche & dirigeoit vers la tumeur, au moyen d'un entonnoir, la vapeur d'une décoction émolliente, dans laquelle entroit aussi la tête de pavot, & il la coupoit de moitié de lait chaud.

Dans d'autres momens de la journée, il plaçoit dans sa bouche & appliquoit sur la tumeur une portion de cataplasme suffisamment liquide, fait avec les feuilles de choux, de poirée, les fleurs de coquelicot, la farine de seigle, ou de riz battu, ou de graine de lin, ou du fromage à la pie récent, du bon beurre frais, ou le blanc-d'œuf mêlangé dans chaque portion, à mesure qu'on l'employoit. Il en appliquoit aussi extérieurement sur la joue du même côté. Il employoit ce cataplasme tiéde ainsi que tout ce qu'il prenoit, parce que la chaleur un peu vive occasionnoit dans l'endroit de la tumeur & dans toute la bouche des douleurs très-aigues.

Le malade étoit purgé de huit jours en huit jours avec trois onces de casse, deux onces de manne, un gros de crême de tartre préparée dans un verre de sa tisanne.

Je lui ai conseillé de plus, de prendre les bains tempérés dont l'usage l'auroit beaucoup soulagé; mais il a négligé cet avis à cause de la gêne qu'il vouloit éviter, & de la rigueur de la saison. Il a substitué aux bains les pédiluves qu'il employoit les matins & les soirs, pendant des heures entieres.

Il a fait aussi peu d'usage de lavemens qu'on lui avoit recommandé de préparer avec la pariétaire, le son, la graine de lin & la tête de pavot.

Le traitement a duré plus de trois mois. La guérison s'est établie lentement & par degrés ; mais elle a été complette.

Dans le cours du traitement, un Chirurgien des environs ayant eu occasion de voir le malade, & désirant le guérir plus promptement, lui promettant même de le tirer d'affaire en huit ou dix jours de tems, lui fit substituer au gargarisme & aux autres topiques calmans & émolliens que j'avois conseillés, un autre gargarisme préparé avec la décoction de feuilles de ronce aiguisée d'eau-de-vie camphrée & d'esprit-de-vitriol. Il appliqua aussi d'autres caustiques sur la tumeur. Elle s'irrita, se durcit, s'excoria, devint chancreuse, & il s'y fit une excavation ; le tout en moins de cinq ou six jours. Le malade tourmenté de douleurs atroces, revint de nouveau à mes conseils, & ne s'en est point écarté jusqu'à sa guérison.

J'ai guéri par la même méthode un homme de Milli en Gatinois, attaqué d'une semblable maladie ; c'étoit aussi pendant l'hiver. Le malade étoit naturellement maigre & délicat. Sa tumeur carcinomateuse avoit son siége au milieu de la langue près de la base.

Cette méthode a guéri aussi, Cloître S. Germain-l'Auxerrois, un Ebéniste âgé de 90 ans, d'un tempérament pléthorico-sanguin. Il portoit des tumeurs carcinomateuses en forme de bourrelets & échancrées des deux côtés de la langue ; toute la bouche postérieure étoit érésipelateuse & carcinomateuse. Sa guérison a subsisté quatre mois ; mais ce vieillard s'étant de nouveau adonné à l'ex-

cès du vin & de l'eau-de-vie, ses chancres se sont régénérés, & il est mort d'apoplexie.

Nous laissons à juger aux Médecins éclairés, si l'on ne pourroit pas tirer de cette méthode curative, pour la guérison de beaucoup d'obstructions, de tumeurs skirrheuses, carcinomateuses, de dépôts laiteux, de cancers, &c. un parti plus avantageux que celui qu'on retire des différentes méthodes fondantes, actives & incendiaires que l'on s'efforce d'accréditer de jour en jour.

SIXIÉME OBSERVATION.

Pustules à la langue, dégénérées en carcinome.

L'Epouse d'un Orfévre, âgée de près de soixante ans, d'un tempérament phlegmatique, eut une pustule à la partie latérale gauche de la langue. Comme cette pustule la gênoit beaucoup, & qu'elle lui étoit douloureuse, elle consulta son Chirurgien qui lui indiqua les moyens qu'il crut les plus convenables à la circonstance; mais il furent infructueux. A la fin, la pustule s'ouvrit, & laissa appercevoir un vrai carcinome, lequel augmentant de jour en jour, se propagea jusqu'au gosier, entreprit l'amygdale de ce côté, & trancha les jours de la malade.

SEPTIEME OBSERVATION.

Langue percée de six trous par un carcinome.

Une pauvre femme étoit sujette à différentes pustules sur la langue. Le besoin de travailler pour

subvenir aux nécessités de la vie, ne lui permettoit pas de faire beaucoup d'attention à son état. A la fin, ces pustules creverent, & donnerent lieu à des excoriations qui ne tarderent pas à prendre un caractère cancéreux & carcinomateux. Dans cet état cruel, la malade recueillit les avis de ceux qui voulurent bien s'intéresser à elle. La médiocrité de sa fortune ne lui permettant pas d'observer bien exactement le régime qu'on lui avoit prescrit, les ulcères firent des progrès au point de percer la langue de part en part à six endroits différens. Elle étoit dans cet état lorsqu'elle vint me consulter. Le fait étant assez intéressant, j'en fis part à plusieurs personnes de l'Art qui la vinrent voir. Elles déciderent toutes unanimement que la langue étoit trop complettement carcinomateuse, & conséquemment impossible à guérir. Peu de jours après les vaisseaux de la tumeur se rompirent; j'arrêtai, pour le moment, cette premiere hémorragie; mais la malade ne tarda pas à périr d'une seconde.

J'ai encore vu, conjointement avec M. Missa, D. M. P. un Particulier qui avoit un carcinome qui lui compromettoit toute la langue; la mort ne tarda pas à mettre fin à ses maux. Dans des cas semblables il faudroit emporter complettement la langue. Outre le danger, la difficulté, & même l'impossibilité de l'opération, si l'on étoit assez hardi que de la tenter, il faudroit encore être sûr de se rendre maître de l'hémorragie; ce qui ne paroît pas vraisemblable. D'ailleurs la masse générale des liqueurs, impregnée du principe cancéreux, le transporteroit toujours de ce côté. Les caustiques en général, les escarotiques & même le cautère actuel, ne font qu'irriter ces

ſortes de tumeurs & abréger les jours des malades. On eſt aſſez heureux quand on peut parvenir à leur procurer un état plus tranquille par une cure palliative, ſans chercher à en obtenir une radicale.

SECTION HUITIEME.

Des Fongus de la langue.

Hildan, Cent. II. fait mention des fongus dont il diſtingue deux eſpéces; ſavoir ceux qui ſont autour des membranes du cerveau ou parties ſupérieures, & ceux qui naiſſent aux parties inférieures, &c. Les premiers, dit-il, ſont rarement malins. Quant aux ſeconds, l'humeur qui ſe porte vers ces parties n'eſt pas toujours bénigne. Le plus ſouvent elle eſt épaiſſe, féculente, maligne, & la tumeur engendrée par elle eſt plus ou moins dure, ſelon qu'elle eſt plus ou moins craſſe. Néanmoins on peut appeller ces ſortes d'excroiſſances fongus, ſoit à cauſe de leur forme, ſoit à cauſe du peu de tems dans lequel elles ſe produiſent. Il faut cependant mettre entr'elles quelque diſtinction, en appellant ſimplement fongus celles qui ſont formées par une humeur bénigne, & fongus malins ou cancéreux celles qui ſont accompagnées de dureté ou de quelque malignité. L'Obſervation ſuivante vient à l'appui de ce que Hildan a expoſé.



OBSERVATION.

Fongus très-grave à la langue, avec des suites particulieres (a).

(b) Le très-illustre, &c. Ruland me fit visiter un jeune homme à la langue duquel une excroissance avoit formé un fongus cancéreux qui remplissoit presque toute la bouche. Voici l'histoire de cette affection, telle qu'elle m'a été rapportée par le Docteur Ruland (a).

Au commencement de l'été, une tumeur fort petite se forma à l'extrémité de la langue de ce jeune homme, & occupoit plus le côté droit que le gauche. Cette tumeur acquit bientôt le volume d'un pois, & ensuite celui d'une féve, puis celui d'une petite chataigne, & enfin celui d'une grosse. Elle n'étoit nullement douloureuse. Néanmoins elle étoit fort dure; peu-à-peu elle prit de nouveaux accroissemens, ensorte que, conjointement avec le Chirurgien, nous apperçûmes la racine de cette tumeur dispersée comme un fil dans toute la substance de la langue qui en étoit comprimée. Elle conserva sa même grosseur pendant tout le mois de Février suivant; mais durant les deux derniers mois de l'hiver elle étoit

(a) Hildan, Cent. III. Obs. LXXXIV.

(b) Cette maladie est plutôt un vrai cancer qu'un fongus proprement dit; mais comme l'Auteur s'est servi du dernier nom, je n'ai pas cru devoir le changer.

(c) Malgré sa longueur, j'ose espérer qu'à raison des faits intéressans qu'elle contient, on me saura gré de la rapporter en entier. Elle fournit encore de nouvelles lumiéres sur le développement du cancer dès sa naissance.

devenue un bubon indolent, froid & dur, de la grosseur d'un œuf d'oie, & est demeurée telle opiniâtrément jusqu'à la fin de la mort du malade, malgré tous les remédes qu'on employa. Peut-être que si le malade eût vécu plus longtems, ce bubon accompagné de scrophule eût opposé une malignité cancereuse, indomptable. Il y a plus, c'est que cette parotide froide & molle s'étoit élevée à la petite glande située derriere l'oreille droite. Au bout d'un ou deux jours, cette parotide diminuoit sensiblement & se terminoit en une longue suite de scrophules qui se plaçoient vers les émonctoires de cette partie, c'est-à-dire, vers l'oreille, sous la mâchoire inférieure & les muscles de l'os hyoïde & de la langue. Voilà la marche que tint cette affection chaque semaine, pour ainsi dire, de l'hiver commençant, jusqu'au commencement de la lune; je veux dire que la parotide ne manquoit pas alors de se renouveller, d'être froide, molle, & de se terminer toujours vers les émonctoires, & sous la mâchoire en tumeurs scrophuleuses si dures qu'on auroit cru en les touchant que la matiere en étoit pierreuse, & d'une grosseur si considérable, qu'en se réunissant avec celles du côté gauche qui naissoient des mêmes parotides, elles remplissoient à la fin toute cette cavité qui est tout autour du col & sous le menton.

Ces tumeurs scrophuleuses croissant de jour en jour, & ce jeune homme négligeant le soin de sa santé, il vint enfin au mois de Février me consulter. Après avoir examiné l'état de sa langue, les tumeurs du col & les autres symptômes dont il me fit le récit, je soupçonnai d'abord que ces tubercules étoient cancereux d'après les principes

de Gallien. Je regardai donc ces tumeurs comme malignes, & je conseillai au malade de consulter encore un autre Médecin ; je lui ordonnai cependant quelques remedes lénitifs pendant quelque tems. Alors le froid étoit très - grand & continua ainsi pendant tout le carnaval. Le mal du jeune homme augmentoit de jour en jour, ainsi que les scrophules. Non - seulement la langue étoit gonflée jusqu'à menacer de suffocation, mais encore la tumeur qui l'occupoit étoit cancereuse. Le même jour je remarquai outre une pustule placée auprès de la veine sous la langue, qu'il y avoit gonflement à la racine droite qui étoit remplie d'un sang noir. Le malade en tirant souvent la langue, en la froissant avec les dents, ouvrit cette veine ranine ; elle se vuida ; alors je fis tout ce que je pus pour détourner l'humeur afin que la nuit qui approchoit n'augmentât pas les symptômes. Ensuite je prescrivis des gargarismes dans lesquels il entroit de l'huile de bois de Geniévre ou de coudrier : ce qui désenfla la langue. Il fit aussi usage avec succès du syrop avec la décoction de dianèse, ou myrobolans, & de différens sudorifiques. Un autre Médecin qui me remplaça à cause de mes affaires, fit appliquer, après les purgations, un digestif sur la tumeur de la langue. Cette application fut continuée, mais sans aucun succès, pendant un mois. L'ulcère s'étendit de plus en plus. Un autre Médecin regardoit l'extirpation comme le seul moyen que l'on pût tenter. Dans ce même tems je me trouvai auprès de la mere du malade, & je prescrivis le petit nombre de remédes que j'avois déjà indiqués, & qui avoient eu un effet cer-

tain, avec d'autant plus de confiance que le malade cancereux étoit robuste, plein de force, mangeant & dormant bien. Ainsi, prévoyant par les signes présens que je ne pouvois pas du tout me flatter de détruire le mal jusques dans sa racine, je conseillai une cure palliative, qui avoit pour but d'empêcher l'augmentation du cancer & de détruire les autres symptômes. Je ne cessai de m'opposer à l'amputation & à la brûlure que le troisieme Médecin conseilloit. Cette opinion étoit fondée sur la doctrine d'Hypocrate & de Galien, S. VI. aph. 38. En effet, il n'avoit jamais paru que la partie affectée fût gangreneuse, quoique l'autre Médecin le soupçonnât; mais ce soupçon n'étoit pas suffisant pour entreprendre une opération aussi périlleuse, & qui auroit exposé à la calomnie ceux qui l'auroient pratiquée.

D'ailleurs, quand on eût pu emporter l'ulcère, sa racine maligne n'en seroit pas moins demeurée dans la substance de la langue (*a*). Au lieu de cette opération, j'ordonnai le dix Mars une diète convenable; ensuite, après avoir, de concert avec le premier Médecin qui m'avoit remplacé, purgé très-suffisamment le corps du malade, je renonçai à cette évacuation abondate, & je m'en tins à d'autres remédes plus légers que la nature du mal vouloit qu'on ne négligeât pas. Je fis ouvrir la salvatelle (*b*), (veine du dessus de la main près le pouce.) Cette saignée fut suivie sans in-

(*a*) Lorsque les racines d'une tumeur cancéreuse sont divergentes & profondes, comme cela arrive presque toujours, l'extirpation en est non-seulement infructueuse, mais même dangereuse, en ce qu'elle donne plus de facilité à la tumeur de s'accroître & de se développer.

(*b*) On ne pratique plus guères cette saignée.

convénient de l'usage des sudorifiques qu'on administroit de deux jours l'un, & qui ont une vertu occulte contre le cancer. Tellement que si on négligeoit de suivre mon ordonnance, aussitôt une nouvelle parotide se reproduiroit. Les gargarismes n'étoient point oubliés, & ils défendoient parfaitement bien les parties de la bouche, voisines du carcinome. Enfin le cancer de la langue s'ulcéra. Alors j'ordonnai avec beaucoup de succès une eau absterfive préparée avec les distillations de plantain, de chardon béni, de nicotiane & de trochisques de vipères. Une heure après l'usage de ces médicamens, j'appliquois sur la langue ulcérée un cataplasme préparé avec le sucre-candi, les fleurs de soufre, la thériaque, l'huile d'héraclin réduite à une consistance convenable, & étendu tantôt sur des linges, tantôt sur une étoffe cirée; ce que l'on faisoit exactement deux fois par jour. J'y étois moi-même présent pour toucher directement toutes les fois que je le pouvois. Ce qui me surprit, c'est que le domestique, qui étoit jour & nuit auprès de son Maître, ait supporté impunément la puanteur de cet ulcère. L'effet des cataplasmes m'a été des plus favorable: & j'attribue leur succès dans cette affection, & autres semblables, à l'huile de bois d'héraclin ou de coudrier, dont j'éprouve chaque jour les bons effets.

Au commencement du mois de Mai, le cancer exulcéré parut, au grand étonnement de tout le monde, plus mol qu'une tumeur ordinaire, plus benin qu'un ulcère fétide & sordide, & même il sembloit s'affaisser & disparoître, au lieu qu'auparavant ses lévres étoient grosses, gonflées, dures & même dans la suite noueuses,

renversées, élevées & assurément horribles à la vue. Il y a plus, c'est que de tems en tems l'ulcère rendoit goutte à goutte tantôt un sang mélancolique, jusqu'à deux livres pesant, tantôt une sanie ichoreuse, fétide, cadavereuse, & quelquefois noire. Cet écoulement ayant déchargé les petites veines du sang noir & de ces fèces mélancoliques qui les remplissoient, la tumeur s'évanouit; la malignité ayant perdu toute son activité, l'ulcère répandit une sanie louable, la chair de la cavité de la langue ulcérée & nettoyée n'étoit plus livide, mais au contraire vermeille, belle, & il s'en reproduisoit une nouvelle qui étoit saine; ensorte qu'il n'y avoit plus rien à faire qu'à fermer la cicatrice, si ce n'étoit que la Nature semblât demander que je la laissasse ouverte encore pendant peu de tems par une fente très-petite de la figure d'un C (*a*).

J'en étois là & j'espérois arriver au port lorsque des scrophules, placées sous la mâchoire gauche du même côté, & qui, comme je l'ai dit plus haut, prenoient de jour en jour de nouveaux accroissemens, s'étendirent en dedans, pénétrerent jusqu'à la langue, & se terminerent pardessous elle en un cancer manifeste (*b*). J'avois craint long-tems ce symptôme. Je me suis donné beaucoup de peine pour l'attirer au dehors &

(*a*) Ceux qui ont traité des tumeurs réellement cancéreuses, ne doivent pas ignorer que la cicatriee complette est le plus difficile de la besogne: qu'il arrive même qu'après l'avoir obtenue, elle ne tarde pas à se déchirer, parce qu'elle n'est qu'extérieure, & quec ce vicc travaille intérieurement.

(*b*) Ce que Hildan nomme ici des scrophules étoient certainement de vrais germes cancéreux & carcinomateux occultes. L'humeur déplacée s'est rejettée alors avec plus d'abondance sur ces dernieres parties.

pour

pour l'ouvrir, attendu que sa chaleur & sa couleur rouge, noirâtre, indiquoit la nécessité de ce moyen; mais il ne me réussit pas; au contraire, le cancer rongeant en partie le frein de la langue, son bord devint blanchâtre, noueux, sensiblement recourbé, enfin sanguinolent, puis ulcéré, ensorte que dans l'espace de peu de jours il acquit un caractère de rébellion, qui exerçant sa fureur sur le frein & sur la veine ranine, produisit un nouvel ulcère, non pas aussi grand, ni aussi manifeste qu'auparavant, à l'extrémité de la langue, qui la couvroit, & qui commençoit à se guérir malgré les cataplasmes qui la séparoient de lui.

Ce n'est pas tout : la langue toute entiere s'est tellement & si opiniâtrément enflée qu'elle remplit toute la cavité de la bouche. Ces deux maux si voisins & si contigus se fournissent l'un & l'autre de la matière, & se reproduisant sans discontinuation, se sont fort étendus. Les deux hypocondres, sur-tout le droit, se sont fort élevés au commencement de la cure : je croyois devoir faire attention à cette élevation. . . . . La poitrine étoit élevée aussi, & parsemée de tubercules noueuses & de veines tuméfiées. Le jeune homme, peu sensible, ne voulut pas d'abord convenir qu'il ressentoit une douleur un peu aiguë à l'hypocondre droit, ensuite à tous les deux. Cette douleur devint ensuite si violente, qu'il croyoit n'en pouvoir supporter le tourment, si on ne lui donnoit quelque chose pour la calmer. En effet, cette douleur étoit semblable à celle qu'auroient excité des pointes d'aiguilles. Elle tourmentoit tantôt un hypocondre; & tantôt l'autre, & tantôt tous les deux ensemble. Elle

pénétroit quelquefois jusqu'aux clavicules, jusqu'à l'intérieur des omoplates; souvent le malade se plaignoit de ce que l'humeur n'épargnoit pas le bras, la cuisse & tout le pied du même côté, c'est-à-dire du droit. Je lui indiquois quelquefois des calmans. Sa situation étoit bien capable d'inspirer la compassion. J'ai vu ses membres agités & tremblans par l'effort de la douleur. Enfin, l'affluence augmentant de jour en jour, & la dérivation ne l'arrêtant point, nous vîmes la luette enflammée & affectée d'une malignité presque aussi cancereuse que le reste. Quoique le Chirurgien & moi n'eussions pas manqué de zèle ni de courage, cette vue nous arrêta; la langue étoit tellement gonflée qu'elle remplissoit toute sa bouche, souffroit de l'impression des dents, qui l'ulcérerent tellement que les dents supérieures se joignirent aux inférieures par le passage qu'elles s'étoient fait en ulcérant la langue. Il n'y avoit point de spectacle plus triste, ni de puanteur plus forte que celle que nous avons respirée.

Tout le monde avec nous s'attendoit à la suffocation du malade: cependant Dieu l'en a préservé. Néanmoins comme il ne prenoit aucun aliment, & que la boisson étoit à peine capable de soutenir ses forces, il tomba dans de fréquentes lypothimies. Je croyois qu'avant midi il quitteroit la vie; il alla plus loin: il rendit deux selles, & mourut le 3 Juin.

Cette Observation examinée avec attention, pourroit presque servir de traité complet sur les maladies cancéreuse. Il semble que la Nature ait cherché à nous instruire de tous les développemens gradués, & des effets sensibles de cette cruelle affection.

SECTION NEUVIEME.

Des Ulcères de la langue.

La langue eſt ſujette à des ulcères dont les cauſes, tant internes qu'externes, varient. Le ſcorbut, la vérole, le vice cancéreux, une bile âcre & exaltée, le tranſport ou la métaſtaſe d'une humeur morbifique quelconque, qui ſe tranſporte du côté de la langue, ſont autant de cauſes internes qui peuvent donner lieu à des ulcères dans cette partie. On peut enſuite regarder comme cauſes externes de ces mêmes ulcères, les morſures, les déchiremens, les piquures, en un mot tout ce qui peut produire une ſolution de continuité avec plus ou moins de perte de ſubſtance, ſans qu'aucune cauſe interne ſenſible ou ſuſpectée y ait donné lieu. Enfin c'eſt à raiſon de ces différentes cauſes, qui conſtituent la nature des ulcères en général, qu'on les diſtingue en malins & en benins Les premiers appartiennent ſpécialement au vice interne. Quant aux ſeconds, il eſt rare qu'ils réſiſtent long-tems aux ſecours que l'Art eſt en état de leur porter. Les aphtes ſont encore un genre d'ulcère qui attaque la langue; mais comme cette excoriation ne ſe borne pas toujours à la langue même, qu'elle entreprend auſſi les lévres, les joues, les gencives, &c. ce qui peut les faire regarder comme vagues & ambulans, j'ai cru devoir en faire un Chapitre ſéparé.

Quoi qu'il en ſoit de la bénignité apparente de certains ulcères de la langue, il ne faut pas pour cela reſter indifférent ſur leur caractère; car, outre l'incommodité réelle qu'ils occaſionnent, ils ſont ſuſceptibles de s'étendre, de s'animer, ſoit par le frottemet indiſpenſable qu'ils éprouvent lorſ-

que l'on parle, que l'on mange, & encore mieux, quand quelques aspérités, venant du mauvais état des dents, leur présentent continuellement l'occasion de se renouveller. La maniere dont on peut traiter les ulcères simples, ne contribue pas peu à en faire changer le caractère & à les rendre quelquefois très-rebelles.

Ce que j'ai dit des dents, par rapport aux ulcères de la langue, se trouve confirmé par des exemples familiers aux Praticiens, & par Ruisch, dans ses Observat. Chirurgic. » Les dents, dit-il, » peuvent être à la fois un protecteur & un ennemi. » En effet, quand les dents sont d'une bonne constitution, outre qu'elles défendent la langue & » le gosier, elles brisent les alimens en petites par- » ties & nous servent à différentes choses ; mais » quand elles sont cariées, outre les douleurs » qu'elles excitent, elles n'épargnent pas même la » langue que leur carie endurcit assez souvent & » ulcère de telle sorte qu'elle emporte l'homme » dans l'autre monde : j'en pourrois produire plu- » sieurs exemples «.

Dans le traitement de ces sortes d'ulcères Ruisch veut avec raison que l'on fasse d'abord l'extirpation des dents cariées qui répondent à l'ulcère, l'entretiennent & le renouvellent. Il conseille ensuite le miel-rosat mêlé, tant soit peu, & selon le besoin, avec l'huile de vitriol, pour toucher l'ulcère différentes fois le jour. S'il résiste à ce moyen ou à quelqu'autre semblable, que la tumeur croisse, que la partie affectée s'ulcère de plus en plus, paroisse fongueuse, ou si les lévres de l'ulcère se renversent, il faut extirper toute la partie durcie & ulcérée de la langue : & après l'extirpation y appliquer le feu. L'expérience lui

a appris que ces moyens sont plus certains & moins dangereux que le cautère potentiel, pour détruire de semblables ulcères. Le même procédé doit être suivi dans les ulcères qui dépendent d'une cause interne ; mais dans ce second cas, il faut en extirpant l'effet du vice, par les moyens externes, s'attacher également à le chasser complettement, s'il est possible, de la masse des humeurs par les secours internes ; autrement on n'obtiendroit point la guérison, ou l'on n'en feroit qu'une imparfaite, & la maladie seroit sujette à reparoître avec des accidens peut-être plus graves que les premiers. D'après ce léger exposé, Ruisch confirme sa doctrine par une Observation que je n'ai pas cru devoir passer sous silence.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère considérable à la langue avec dureté (a).

Une femme, d'un âge assez avancé, étoit affectée de ce mal depuis long-tems : après deux incisions qu'elle subit, elle tomba si malade qu'elle n'avoit presque plus de vie. Elle s'adressa à moi : de concert avec le Chirurgien qui avoit fait inutilement une des deux premieres amputations même assez profondément : j'avisai au moyen d'emporter cette affection jusqu'à sa racine, & nous résolûmes ensemble de réitérer l'extirpation & ensuite de faire l'inustion par des cautères convenables & assez étendus La malade, persuadée de ce que nous lui dîmes que son mal n'étoit point dé-

(a) Ruisch, Obs. Anatom.

fespéré, & qu'il y avoit encore du reméde dans les moyens que nous lui propofions, confentit & foutint les deux opérations avec tant de courage & de conftance qu'à peine laiffa-t-elle échapper quelques cris. Après les préparatifs généraux, nous prîmes la langue avec un linge afin de la tirer plus facilement hors de la bouche, & le Chirurgien emporta tout le mal avec un fcapel pointu & recourbé (a). Puis nous appliquâmes dans l'intérieur de la bouche un linge humecté d'eau froide, pour que la chaleur des cautères ne l'offensât pas trop griévement. Enfuite on fit l'inuftion avec les cautères actuels fur la partie bleffée : on les appliquoit affez fortement, & on en réitéra l'application jufqu'à deux ou trois fois. La malade après ces opérations fit ufage de gargarifmes émolliens pour appaifer la douleur & favorifer la chute de l'efcarre.

Lorfqu'elle fut tombée, la cure fut bientôt parfaite, moyennant la teinture de mirrhe & d'aloës, mêlée avec des décoctions deffìcatives de chélidoine. Depuis ce tems cette vieillotte s'eft bien portée (b).

(a) Voyez Tom. premier, pl. premiere, fig. 9:

(b) Cette Obferv. peut paroître ne pas répondre à ce qui a été dit ci-devant, c'eft-à-dire, que l'on ne voit pas quelle a été la caufe de cette maladie. En effet, Ruifch n'en parle pas; mais d'après ce qu'il a dit plus haut de la poffibilité où il étoit d'en fournir des exemples, il y a lieu de préfumer que le mauvais état des dents a été la caufe de la maladie qu'il a expofée, & qu'il s'eft conduit en conféquence, fans qu'il ait cru néceffaire d'en parler de nouveau. D'ailleurs les Obfervations fuivantes éclairciront complettement cet objet.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère à la langue par une dent cariée (a).

Le malade dont il est question dans cette Observation avoit essayé sans succès un grande quantité de remédes, & étoit enfin condamné à recevoir les frictions mercurielles. M. Malaval qui le visita découvrit que l'angle tranchant d'une dent cariée & cassée, qui répondoit vis-à-vis de l'ulcère, en empêchoit vraisemblablement la guérison. Il fit ôter la dent. Le malade fut guéri quelques jours après. On voit par-là combien il est essentiel qu'un Chirurgien soit exact dans ses recherches & réservé dans son prononcé. Le vice vénérien est soupçonné chez les uns, & chez les autres le scorbutique. Cette précipitation à se livrer à ses premieres idées est souvent funeste au malade. L'exemple suivant en est une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcère occupant toute la partie latérale gauche de la langue par des racines de dents cariées.

Il y a plusieurs années qu'une Pensionnaire de l'Abbaye du Pont-aux-Dames, en Brie, fut attaquée d'un ulcère qui occupa insensiblement toute la partie latérale gauche de la langue. Cette malade étoit âgée d'environ cinquante ans, & d'un tempérament phlegmatique. La délicatesse de sa

(a) M. Malaval, Merc. de Fr. Nov. ann. 1745.

ſanté, joint au mauvais état de ſes gencives, déterminerent à croire que l'ulcère, dont la langue étoit attaquée, étoit réellement ſcorbutique : en conſéquence on lui indiqua les remédes propres à détruire la cauſe que l'on ſoupçonnoit. Mais malgré la ſageſſe de cette conduite, l'ulcère augmentoit de plus en plus & ne lui laiſſoit point de repos ni le jour, ni la nuit. Ceux qui lui donnoient des ſoins voyant qu'ils étoient tous infructueux, lui conſeillerent de ſe rendre à Paris, pour y conſulter feu M. Morand, & de s'adreſſer à moi s'il y avoit quelqu'opération à faire qui fût de mon reſſort. M. Morand après avoir examiné la malade, craignit d'abord que cet ulcère tînt du carcinome; mais après avoir obſervé qu'elle avoit des dents dont il ne reſtoit plus que les racines, lui conſeilla de faire ôter d'abord tous ces chicots, & qu'enſuite il verroit ce que cet ulcère deviendroit. La malade vint me trouver; j'ôtai toutes les racines en queſtion qui préſentoient du côté de la langue des aſpérités tranchantes qui ne ceſſoient de couper la langue. Je preſcrivis un gargariſme émollient pour calmer l'irritation de la langue, & lorſque la circonſtance le permit, j'ajoutai au gargariſme un peu d'eſprit-de-vitriol & le miel-roſat. Au bout de quinze jours la malade s'en retourna chez elle très-bien guérie.

Si les deux côtés de la mâchoire inférieure ſont garnis de ſemblables racines, la langue en ſera également déchirée des deux côtés, comme on va le voir par l'Obſervation ſuivante.

⁂

QUATRIEME OBSERVATION.

Ulcères aux deux côtés de la langue par des racines de dents cariées.

Un Particulier fort âgé étoit tourmenté depuis plus de quinze jours de différentes excoriations aux parties latérales de la langue. Il ne pouvoit presque parler ni manger qu'il ne souffrît des douleurs excessives. En examinant sa bouche, je l'assurai qu'il seroit bientôt tranquille ; mais son âge & le nombre de racines qu'il y avoit à ôter, m'obligerent de prendre un autre parti que celui de l'extraction de tous ces chicots ; je préférai de couper avec une pince bien tranchante tout ce qui étoit aigu & qui pouvoit offenser la langue. D'après cela j'égalisai avec la lime tout ce qui restoit d'âpre, de façon que les gencives excédassent plutôt ces restes de dents, qu'eux-mêmes surpassassent les gencives. Après cela je touchai pendant quelques jours tant les ulcères profonds, que ceux qui me parurent caleux, avec l'eau de plantain à laquelle je fis ajouter une quantité suffisante de colyre de Lanfranc & le miel-rosat. Le reste de la journée le malade se gargarisoit avec une décoction d'orge mielée, & sur la fin j'y ajoutai l'eau vulnéraire. Le douziéme jour le malade fut complettement guéri.

Les adultes ne sont pas les seuls qui soient exposés aux ulcères dont il s'agit ; les restes des dents de lait cariées produisent les mêmes effets chez les enfans. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer de cette circonstance, je me contenterai d'un seul.

CINQUIEME OBSERVATION.

Ulcères à la langue d'un enfant de six ans.

L'enfant dont il s'agit éprouvoit depuis plus de six semaines des douleurs violentes, tant par un ulcère qu'il avoit à chaque partie latérale de la langue, que par un autre assez profond qui occupoit la base interne de la joue gauche & en produisoit le gonflement, la dureté & l'inflammation. Cet enfant dépérissoit à vue d'œil, & la difficulté qu'il avoit à ouvrir la bouche n'avoit pas permis à ceux qui l'avoient vu avant moi, de reconnoître exactement le caractère & la cause de sa maladie. Les crachats étoient purulens & sanguinolens; la bouche exhaloit une très-mauvaise odeur. La réunion de ces différens symptômes faisoit soupçonner qu'il y avoit carie à l'os de la mâchoire inférieure. Mais avant de prononcer affirmativement sur ce dernier article, je crus devoir faire ensorte de m'assurer si cet enfant n'avoit point de dents cariées & dont il eût souffert. Je sçus en effet qu'il avoit été tourmenté de quelques dents qui lui avoient même occasionné différentes fluxions. Les dents dont il s'agissoit étoient une grosse molaire de chaque côté de la mâchoire inférieure; leurs couronnes étoient détruites; il n'en restoit plus que les racines qui présentoient à la langue des pointes & des aspérités tranchantes: ce dont je m'assurai en portant de chaque côté le petit doigt dans la bouche; & par le moyen d'un stilet je reconnus l'excavation de la joue, & m'assurai que l'os n'étoit pas carié. Comme les racines en question ne tenoient pas beaucoup; un

petit élévatoir en fit l'extraction. J'ordonnai ensuite un gargarisme émollient & un cataplasme de la même classe, tant pour dissiper l'inflammation de la bouche, que pour diminuer le gonflement de la joue, & je terminai la cure par un gargarisme composé d'eau de plantain, édulcorée avec le sirop de vinaigre.

Ces différentes Observations sont plus que suffisantes pour engager à être réservé sur la conduite que l'on doit tenir dans les ulcères de la bouche en général, & à ne pas confondre une cause simple & locale avec celles qui peuvent dépendre d'un vice interne : en un mot, à ne pas prendre le change dans les ulcères scorbutiques & dans les vénériens. Chacun de ces vices voulant être traité conformément à sa nature : ce qui convient à l'un n'étant pas propre à l'autre, il en peut résulter des suites dangereuses.

L'usage des corrosifs ne paroît pas mieux fondé. Un ulcère, de simple qu'il étoit, peut devenir très-grave par une conduite peu réfléchie : l'Observation suivante en fournira une preuve.

SIXIÉME OBSERVATION.

Ulcère à la suite d'une piqûre à la langue.

Un Particulier, en mangeant du poisson, se piqua l'extrémité ou la pointe de la langue. Le malade sentit d'abord une vive douleur dans toute la langue. L'arrête fut retirée sur le champ : la petite plaie ne cessa pas de saigner tout le reste de la journée malgré l'eau-de-vie, l'eau & le vinaigre qui furent employées en forme de gargarismes. Les douleurs augmenterent au point que le ma-

lade ne put prendre sommeil pendant la nuit. L'extrémité de la langue se gonfla & s'enflâma. Dès qu'elle touchoit contre les dents, la douleur se faisoit ressentir plus vivement. A la fin, il s'éleva un petit tubercule de la grosseur d'un grain de chenevi, dont les bords se renverserent & formerent un vrai ulcère pour lequel on crut devoir employer la pierre infernale & la réïtérer nombre de fois. On prescrivit des gargarismes faits avec le vin, l'aigremoine & le miel-rosat; mais cette conduite ne servit qu'à augmenter l'ulcère & à faire naître les soupçons d'un vice vénérien. Je fus consulté. D'après un examen bien attentif de la langue, & le rapport que l'on me fit de la cause de cet ulcère, je crus devoir en considérer les effets comme une suite de la lésion de quelques branches nerveuses & de l'ouverture de quelques petits vaisseaux dont le fluide épanché n'avoit pas eu assez de liberté pour s'évacuer extérieurement, à raison du peu de diamètre de la blessure. En conséquence, je pris un crin & le portai, en forçant un peu à la vérité, jusqu'à environ deux lignes de profondeur dans la substance même de la langue. En le retirant il s'évacua par la plaie un peu d'eau sangninolente. Dans cette circonstance, je crus devoir dilater profondément cette ouverture avec la pointe de la lancette, & sur le champ j'y portai un stilet rougi au feu. Le malade se gargarisa pendant quelques jours avec l'eau de guimauve; vers le huitiéme jour il se fit une escarre; la langue n'étoit plus douloureuse. J'ajoutai à l'eau de guimauve un peu d'extrait de saturne & de miel; ce qui completta la cure en très-peu de tems. On peut voir Sec. VI & VII de ce Chap. ce que j'ai dit des autres espéces d'ulcères.

CHAPITRE XI.

DES APHTHES.

Leur définition, leur description, leurs causes; leur diagnostic, leur pronostic, leur cure.

LE mot d'aphthes nous vient du Grec *aphthai*, dérivé du verbe *apto*, qui répond au Latin *accendo* ou *necto*, j'allume ou je joins. Les Anciens, ceux que nous regardons comme les Peres de la Médecine & de la Chirurgie, ont donné ce nom aux affections que nous appellons de ce même nom. Mais si les Anciens & les Modernes s'accordent sur le nom, ils ne pensent certainement pas de même sur la chose signifiée par ce nom. Le défaut d'attention à cette différence a fait égarer plusieurs Modernes, que leurs lumieres sembloient devoir préserver de l'erreur. Les Anciens (a) ont défini les aphthes conformément à l'étymologie de ce mot, des ulcères superficiels, malins, qui s'étendent plus en largeur qu'en profondeur, & qui sont doués d'une certaine chaleur. Ils en ont même fait une maladie particuliere aux enfans nouvellement nés, & ils ont même encore étendu cette dénomination aux ulcères superficiels & chauds des autres parties, au lieu de la restraindre à ceux de la bouche. Les Modernes trouvant cette définition toute faite, l'ont adoptée sans doute par vénération pour les grands Maîtres dont elle venoit, & sans autre examen. Ils

(a) Hippocr. Aph. 24 Sect. 3. Galien.

ont même été plus avant que leurs prédécesseurs. L'esprit tout préoccupé d'une définition qu'ils regardoient comme irréfragable, ils se sont appliqués à rechercher la cause des aphthes, & ont cru la trouver dans de certaines exhalaisons produites par je ne sçais quelle acrimonie & corruption des alimens, & renvoyées de l'estomach à la bouche, ou précipitées du cerveau sur la bouche. Conséquemment à cette doctrine, ils ont employé les répulsifs contre les aphthes. Mais avec des yeux moins prévenus, ils auroient vu que ce que les Anciens ont appellé aphthes, n'est point ce qu'on entend aujourd'hui, & mal-à-propos, sous ce nom; ou même qu'aucun des Anciens n'a pas suffisamment connu cette affection. Ce qu'on regarde aujourd'hui comme aphthes, & tout ce qu'ils en ont dit ne peut nous servir à rien, & même être préjudiciable, si nous en faisons l'application à une affection toute différente de celle dont ils ont parlé.

Le terme d'aphthes est aujourd'hui universellement reçu dans la Médecine & dans la Chirurgie: ainsi notre intention n'étant point de disputer sur les mots, nous l'admettons volontiers. Mais nous disons que les aphthes, tels que nous les connoissons aujourd'hui, sont des pustules blanchâtres qui affectent le sommet & l'intérieur de la bouche, & quelquefois les parties voisines de la respiration & de la déglutition.

Pour qu'on pût regarder les aphthes comme des ulcères, il faudroit qu'il y eût solution de continuité, altération de la partie affectée & corrosion. Or, qu'on les examine sans prévention, on n'y remarquera jamais de solution de continuité; le volume de la partie n'en est point diminué, mais accru; non - seulement il n'y a point de corrosion; au

contraire auſſi-tôt que les aphthes ſont parvenues à maturité, leur eſcarre ou croute tombe par morceaux ſans laiſſer ſur la partie affectée aucun veſtige de leur exiſtence. On obſerve la même choſe, & à plus forte raiſon lorſqu'elles rentrent au dedans avant d'avoir atteint leur maturité.

Ceux qui contemplent les choſes ſans les voir, avancent qu'il y a des aphthes blanches, rouges, noires, &c. ſelon la différente qualité de l'humeur qui les a produites. Pour nous, à qui une longue pratique a donné lieu d'en obſerver de près une grande multitude, nous diſons que les aphtes ſont toujours blanches, blanchâtres, & tendant à la couleur cendrée, ſur-tout lorſqu'elles ſont d'une qualité funeſte; & nous ſoutiendrons qu'il n'y en a point de toute autre couleur, juſqu'à ce qu'on nous en ait montrées.

Ces puſtules ou aphthes commencent par de petits points blancs ſphériques, qui occupent le plus ſouvent les deux côtés de la luette, s'étendent de-là ſur les parties abaiſſées du palais (*a*), & quelquefois ne vont pas au-delà, ou elles ſe répandent par toute la bouche, affectent la langue, les gencives, les lévres intérieures, & ſont alors de la plus grande importance (*b*) : ſouvent même elles ne ſe renferment pas dans ces bornes; mais ſe portent juſqu'au fond du goſier, dans la gorge, l'œſophage & les parties voiſines, ordinairement plus arroſées de féroſité que les autres. On comprend bien que pour-lors elles ne ſont point ſenſibles à la vue; mais les ſignes qui les manifeſtent ne ſont ni en petit nombre, ni peu conſidé-

(*a*) Voyez ci-après Obſ. VII.
(*b*) Voyez ci-après Obſ. I.

rables, ni équivoques. Sans parler de la difficulté d'avaler & de respirer, qui est sans doute par elle-même un indice très-sensible. Les déjections qui se font quelquefois par la bouche & par les selles pendant plusieurs jours, quand les apthes ont atteint leur maturité, & dans une telle abondance; qu'elles peuvent remplir plusieurs bassins, & dans lesquelles on remarque clairement des escarres ou des croûtes, sont des preuves assez évidentes de l'existence des aphthes dans ces parties inaccessibles aux yeux. Il est possible, & nous sommes bien éloignés de le nier, que la mucosité tenace & glutineuse qui accompagne inséparablement les aphthes, augmente de beaucoup la quantité des déjections; mais de telle manière qu'on l'explique, on ne nous contestera pas qu'il se peut faire qu'il y ait tant d'aphthes qu'elles ne puissent toutes se loger dans la bouche & dans les parties voisines, & on ne regardera pas comme une opinion ridicule de penser que l'intérieur de l'estomac & des intestins grêles, en peut être lui-même affecté.

Il est sans contredit beaucoup plus facile de décrire les aphthes que d'expliquer leurs causes & leur génération. Nous croyons néanmoins pouvoir avancer sans témérité que cette affection, commune à tous les âges & à tous les sexes, a toujours la même origine, & dépend de causes qui peuvent différer entr'elles par le dégré d'acrimonie, ou si l'on veut, de malignité; mais jamais par leur nature. Quant à ceux qui prétendent que les aphthes des enfans nouveaux-nés ont un autre principe, un autre caractère que celles des adultes, à peine méritent-ils d'être écoutés. Ce qui en fait la différence essentielle est la cause qui, selon eux, dépend d'un lait trop séreux ou trop âcre, qui corrode & rongé

ronge les parties tendres & molles de la bouche des enfans; ou toute autre cause extérieure qui produit le même effet. En conséquence on tombera sur la pauvre nourrice, on la purgera; on la saignera, on lui donnera des apozèmes rafraîchissans, &c. On la tourmentera par tous les moyens imaginables, & on finira par la congédier, si les aphthes du nourrisson ne se guérissent point pendant tout ce vacarme. Or, rien de plus ridicule que cette opinion. Toute l'âcreté du lait, l'acrimoinie de tous les alimens, ajoutez-y toute celle d'un catarrhe précipité de la tête sur la bouche, avec toute celle des exhalaisons de l'estomach, il n'en résultera jamais des aphthes. Au contraire, cette acrimonie seule, comme astringente, seroit capable de guérir les aphthes déja formées. Si les Praticiens vouloient en croire leurs yeux & leurs observations plutôt que de s'arrêter à des préjugés qu'ils ont adoptés d'après quelques Anciens, ils seroient forcés de convenir, que rien n'est plus capable d'empêcher ou de retarder la génération ou la maturité des aphthes, que l'usage des choses qu'ils en regardent comme la cause. En effet, on voit tous les jours que si les aphthes étant déja nées, un flux séreux vient à tomber sur la gorge ou sur les autres parties internes affectées, les aphthes disparoissent aussi-tôt.

J'ai dissipé, suffisamment je crois, l'erreur & les ténébres que la prévention a répandues sur l'origine des aphthes : il faut établir maintenant leur véritable cause. Je pense que toutes les aphhtes en général doivent leur naissance à une crise ordinairement imparfaite & lente, & n'ont pour seule & unique cause qu'une humeur sulphureuse qui a été formée dans les grands vaisseaux par différens

moyens, & qu'une opération de la nature manifeste dans les parties fusdites comme dans celles qui par leur position, ou leur caractère tendre & souple, sont plus disposées à en recevoir les impressions. Pour parvenir à la preuve convaincante de ce que j'avance, je prie le Lecteur de vouloir bien considérer avec moi les aphthes dans les circonstances où ils montrent plus clairement, plus sensiblement, leur caractère & leur nature. C'est incontestablement dans les fiévres continues & ardentes, & dans les Sujets jeunes & vigoureux. Dans ces maladies, les symptômes de crise sont très-évidens avant la naissance & l'éruption des aphthes. Ils ne sont pas toujours égaux sans doute. Tantôt ils sont plus doux, tantôt plus cruels, selon la quantité & la malignité de la cause antécédente & de la matiere morbifique contenue dans les vaisseaux, comme aussi suivant l'état des forces du malade; mais toujours assez marqués pour être apparens. Un changement inopiné décide de la vie ou de la mort du malade, ou convertit son état en mieux ou en pis; & c'est après ce conflit de la Nature & de la maladie que les aphthes paroissent très-évidemment & très-clairement. Le combat demeure douteux pendant quelque tems. Tantôt c'est la Nature qui surmontant parfaitement cette acrimonie de la cause antécédente, l'expulse avec crise par les aphthes, ce qui soulage le malade; tantôt la matiere morbifique étant trop abondante, trop opiniâtre, ou trop maligne, veut se faire jour elle-même au dehors; mais tous ses efforts tournent au préjudice du malade qui n'a plus assez de force pour les soutenir; les aphthes ne sortant point, la maladie empire; & le malade y succombe. Toutes les fois qu'on est témoin de ces désavantages

de la Nature, personne ne doute de l'événement funeste qui va suivre, & il est en effet inévitable, à moins que la Nature seule ou aidée des secours de l'Art, ne produise promptement un crise heureuse. Peut-on désirer des symptômes de crise plus évidens que ceux là? Dans d'autres maladies la matiere des aphthes est poussée de l'intérieur à l'extérieur des parties nobles ou moins nobles, les forces étant bonnes, alors le changement qui survient est salutaire. Mais si un mouvement symptomatique fait regorger la matiere des aphthes sur les parties nobles ou dans les grands vaisseaux, elle opprime le principe de la vie, & si elle ne le détruit pas, parce que les forces sont supposées suffisantes, elle l'expose au plus grand danger.

Il est vrai que les aphthes sont très-rares dans ces crises parfaites, qui à certains jours décident pleinement de l'événement des maladies; & d'ailleurs les signes de ces crises sont si confus & si obscurs qu'on perdroit presque son tems à les observer. Aussi ai-je donné pour cause ordinaire des aphthes, une crise imparfaite & lente (*a*). On sait que ces sortes de crises qui expulsent du corps lentement & peu à peu tout ce qu'il y a de mauvais & d'impur, se rencontrent dans beaucoup de maladies. Or, nous mettons les aphthes au nombre de ces crises, & ce n'est pas sans raison, puisque les aphthes sont une affection tardive qui a communément un long cours, non-seulement de plusieurs jours, mais de plusieurs semaines, & quelquefois de plusieurs mois. Souvent même, lorsque sur-tout au commencement d'une maladie on a négligé les évacuations

(*a*) Voyez ci-après Obs. II.

universelles, il résulte de cet oubli une pléthore & une cacochymie, qu'il n'est pas possible de détruire sans le secours des aphthes, de la transpiration, de la liberté des urines & des lavemens relâchans ; car pour la saignée & les purgations, nous verrons bientôt qu'après l'éruption des aphthes elles ne peuvent avoir lieu, & qu'elles sont même très-préjudiciables. Diverses causes peuvent faire aussi que les aphthes abandonnent la place qu'elles occupoient & rentrent en dedans avant d'avoir achevé leur cours & détruit tout le miasme qui étoit à évacuer. Alors les aphthes disparoissent, ou en très-grande partie, ou tout-à-fait, de maniere que l'intérieur de la bouche, qui la veille, ou quelques heures auparavant, en étoit tout couvert, se trouve le lendemain ou quelques heures après parfaitement nettoyé ; le malade recouvre la facilité d'avaler & de respirer, & se croit en un mot guéri. Mais il est d'autant plus en danger, que l'ennemi est plus près du principe de la vie. La portion quelconque de ce miasme rentré dans les vaisseaux (comme il est facile de le voir par le renouvellement de la fiévre, l'oppression du cœur, le relâchement du ventre, &c.) y trouve une nouvelle matiere qu'il s'assimile & se rend propre : si la Nature ou les médicamens ne l'évacuent par d'autres voies, il produit de nouvelles aphthes, & celles-ci doivent avoir comme les autres leur cours & leur tems pour arriver à maturité & à excrétion (a). Ces reproductions, ces rentrées, n'arrivent pas seulement une ou deux fois, mais jusqu'à six à sept fois, & plus

(a) Voyez ci-après Obs. II.

ſouvent, toujours avec danger pour le principe de la vie. Il me ſemble qu'après cela on ne peut plus douter que les aphthes ne naiſſent d'une criſe, & que le combat de l'humeur morbifique contre la Nature, ne rende la durée des aphthes plus ou moins longue, plus ou moins pernicieuſe. Paſſons maintenant aux cauſes qui précédent & qui conſtituent les aphthes ou les font perſiſter.

Les cauſes antécédentes des aphthes n'ont pas toutes la même nature ni le même caractère *(a)*. En effet la cauſe antécédente eſt quelquefois ſi bénigne & ſi modérée, qu'elle ne demande d'autre ſoin que celui de la contenir dans ſon degré de bénignité & de modération, & alors elle ſe détruit preſque d'elle-même. D'autres fois elle eſt ſi cruelle & ſi funeſte, qu'elle menace de ruine toutes les parties qu'elle attaque, & produit les ſymptômes les plus fâcheux, tels que la ſuffocation, les défaillances, des diarrhées très-pernicieuſes, des délires, des veilles, des agitations, des fureurs, &c. Je crois qu'il ne faut pas chercher la cauſe de la diverſité des effets de cette acrimonie ailleurs que dans la coction ou la crudité de la matiere morbifique : car c'eſt la coction qui tempere les humeurs exceſſives en qualité, & fait rentrer dans l'ordre celles que l'orgaſme & l'irritation avoit rendu errantes. Par la coction encore, les ſubſtances incapables en quelque ſorte de coction, ſont ſéparées de celles qui ſont utiles & expulſées par les voies convenables. Qu'on ne penſe pas que cette coction ſe faſſe à l'aveugle. Cette opération de la Nature eſt une fermentation qui s'opère par le concours, l'efficace, & la vertu des mixtes. Pluſieurs corps hé-

(a) Voyez ci-après Obſ. II.

térogènes mus & mêlés ensemble, se froissent, se brisent les uns contre les autres, & perdent dans ce combat leur aspérité & leur férocité. La circulation continuelle des esprits excite, provoque sans cesse les humeurs & les mêle les unes avec les autres, pendant que le cœur modere ce mouvement. Il est difficile d'expliquer par combien de voies & de conduits s'exécute cette circulation des esprits animaux: la chose n'en est pas moins certaine. La structure du cœur & ses fonctions qui sont dans un exercice continuel en sont une preuve suffisante. Conformément à ces loix de la Nature, les aphthes qui arrivent avant le septiéme jour de la maladie, sont beaucoup plus fâcheuses & plus mortelles que celles qui surviennent après, parce que la matiere de celles-ci étant devenue plus douce par une coction plus longue & plus parfaite, affecte moins les forces déja abattues, qu'elle ne le fait lorsque dans les autres elle agit avec opiniâtreté.

Je ne veux pas dire que la cause antécédente des aphthes consiste toujours dans le miasme fébrile. J'ai vu des malades affectés d'aphthes qui n'avoient pas la moindre fiévre, & qui assuroient qu'ils n'avoient ressenti avant l'éruption ni fiévre, ni aucun mal grave (*a*). On me persuaderoit même sans peine que les aphthes peuvent naître sans être précédées ou accompagnées de fiévre, & que tout vice surmonté par la Nature & expulsé critiquement par cette voie peut être la matière des aphthes. On remarque, en effet, dans les enfans, même nouveaux-nés, des aphthes qui ne sont

(*a*) Voyez ci-après Obs. I, III, IV.

pas toujours précédées de fiévre (*a*). Toute la cause étoit dans le sang maternel, qui se décharge de son impureté originelle ; une légere ébullition fait toute la besogne & se termine à des sueurs & à des aphthes. Il n'en est pas moins vrai que la matière & la cause antécédente des aphthes consiste le plus souvent dans un miasme fébrile contenu dans les grands vaisseaux, qui par lui-même & par une pente naturelle tend aux aphthes.

L'usage nous apprend que les évacuations, qui sont le reméde ordinaire des maladies, ne guérissent pas les aphthes (*b*), mais les irritent, lorsque ces évacuations se font par une voie qui n'est pas convenable : aussi voyons-nous que des évacuations procurées par le ventre sont souvent très-nuisibles dans les petites-véroles & les rougeoles : ajoutons-y les aphthes. Afin qu'une évacuation soit salutaire, il ne suffit pas que la Nature soit capable de la supporter, il faut encore, & principalement, considérer si la voie, si le conduit par lesquels on veut la procurer convient à la maladie. Le choix dépend de la connoissance qu'a le Médecin, du caractère & du mouvement de l'humeur morbifique (*c*). Dans une crise imparfaite où un seul changement subit ne suffit pas pour emporter tout le mal, mais où il en faut plusieurs, les humeurs doivent être éconduites par les voies les plus convenables & indiquées par la pente même de la Nature. C'est l'excellent avis d'Hypocrate. Or il semble que la cause des aphthes ne cherche point à sortir par les artères prochaines de la bouche, ni

(*a*) Voyez ci-après Obs. I, III.
(*b*) Voyez ci-après Obs. VI, VII.
(*c*) Voyez ci-après Obs. II.

par les parties voisines ; mais plutôt par les vaisseaux qu'on a découverts vers le milieu du siécle dernier, dont la propriété est de porter la lymphe ; ce qui les a fait nommer par leurs inventeurs vaisseaux lymphatiques. Ils sont remplis non-seulement d'une eau très-claire & très-pure qui sert à l'arrosement de la bouche & de l'organe de la voix, mais aussi des vices que ces eaux peuvent avoir contractés, & ils les déposent des ses parties. Car pourquoi cette humeur si pure ne pourroit-elle pas se charger dans les grands vaisseaux de quelques vices du sang ? Sa ténuité & sa fluidité ne la rendent-elles pas très-capable d'être un véhicule ? Mais cela importe peu cependant au succès de la cure des aphthes. Il est incontestable qu'elles sont accompagnées de beaucoup de sérosité, & que la bouche, ainsi que toute la tête, en sont abondamment pourvues. L'excès de cette abondance est assez manifeste au commencement des aphthes : quelquefois dans l'ardeur de la fiévre, les malades sont assoupis & même dorment profondément, quoique d'un sommeil inquiet & turbulent : symptômes qui prouvent tout à la fois la pléthore dans la tête & l'acrimonie de l'humeur morbifique, laquelle jointe à la sérosité, appésentit & assoupit l'ame & les sens.

On peut encore considérer les aphthes comme une ennemie particuliere à certains peuples, à certains pays, à certaines qualités des alimens. Dans les régions chaudes où les humeurs ont une pente naturelle aux aphthes, si la chaleur du climat les engendre, la sueur les emporte plus promptement ; & c'est par cette raison, sans doute, qu'à peine les Médecins Auteurs de ces pays-là parlent-ils de cette affection. Au contraire dans les

pays ſeptentrionaux, où l'air froid & humide, les alimens plus cruds, l'habitude des corps plus denſe, les humeurs plus craſſes, forment plus d'obſtacles à la ſueur & aux autres évacuations, les aphthes ſont plus communes & méritent beaucoup plus d'attention. C'eſt dans ces régions où l'on peut remarquer plus que par-tout ailleurs, qu'il n'y a rien de plus funeſte dans le traitement des apththes que ces excrétions qui, ſuivant les loix de la révulſion, arrêtent la ſueur, comme un flux abondant, par le ventre, par la matrice par les hémorrhoïdes, &c. ſoit qu'il arrive naturellement, ſoit qu'il ſoit provoqué témérairement par quelque reméde irritant. Des indices très-clairs & en grand nombre prouvent au contraire qu'il eſt certain qu'une ſueur critique & copieuſe, des urines abondantes, rendent les aphthes moins dangereuſes & preſque d'aucune importance. Les aphthes étant principalement compoſées de ſéroſité, on ne peut les évacuer plus commodément que par les voies dont la Nature elle-même ſe ſert pour purifier les ſéroſités & la lymphe. Nous laiſſons aux Phyſiciens à rechercher les cauſes des endémies. Nous dirons ſeulement que chaque région porte dans ſon ſein tout ce qui peut contribuer à la conſervation ou à la deſtruction de ſes habitans Qu'on ne confonde pas néanmoins notre ſentiment avec celui des Anciens qui ont voulu trouver les cauſes des aphthes dans ces cauſes extérieures qui affectent & corrodent les parties internes de la bouche par leur âcreté, ou qui par quelqu'autre qualité funeſte y produiſent ces ulcères, qu'ils ont nommés aphthes. Car ces vices, ou tels autres qu'ils ont imaginés, en tant que cauſes extérieures, ne produiſent jamais des aphthes, s'ils n'ont auparavant affecté

toute la masse du sang, & procuré une fiévre continue, qui par le mouvement particulier de la nature & des humeurs, se termine en aphthes.

Il n'y a personne qui ne puisse par ses yeux juger de la présence actuelle des aphthes; mais le diagnostic de leur prochaine éruption est beaucoup plus difficile & plus incertain. Voici ce que l'expérience nous en a appris. Nous regardons comme symptômes de l'éruption prochaine des aphthes, la difficulté de respirer & d'avaler; une chaleur d'estomach extraordinaire, immoderée, accompagnée de rapports, la voix moins claire & moins distincte que de coutume; une sécheresse considérable & indomptable de tout l'intérieur de la bouche; un sommeil tantôt turbulent, tantôt profond, mais qui soulage peu le malade. Les indices qu'on trouve dans les urines sont si incertains qu'ils ne méritent pas qu'on en parle. Cependant ceux qu'on découvre dans les urines après *la* coction, montrent assez bien la bénignité des aphthes. Un signe de la proximité des aphthes, qui n'est pas à mépriser, est l'opiniâtre résistance ou l'ingravescence d'une maladie, après des évacuations qui devroient la diminuer ou la détruire. Ainsi dans des fiévres continues, tierces, putrides, lorsque le ventre a rendu naturellement ou avec les secours de l'Art, beaucoup de bile & de cette matiere incrassante qui a coutume d'embarrasser les intestins, & qu'on a pourvu de toutes manieres à la situation du malade par les vomissemens, les urines, les évacuations convenables, & que malgré tout cela il survient ou il subsiste un embarras dans les parties vitales, avec oppression au cœur, à la poitrine, absence d'esprit, affaissement des forces, inquiétude & autres symptômes si

terribles que le malade paroît réduit à toute extrémité, on peut juger sans témérité que les aphthes ne sont pas éloignées. Tout Médecin expérimenté sait qu'il ne faut pas l'espace d'une nuit pour voir la Nature triompher de tous les obstacles, calmer tous les symptômes opposés & faire sortir les aphthes. La marche même ordinaire de la Nature, n'est pas de combattre de front cette sorte de fiévre, ou de lui échapper en suivant les grandes routes; mais d'esquiver ses poursuites par les sentiers étroits & détournés de la gorge & de la bouche. C'est à faciliter & à procurer ces évasions qu'un Médecin doit diriger ses soins & son industrie. Qu'on se souvienne néanmoins que nous ne donnons ces signes de l'éruption prochaine des aphthes que comme vraisemblable; que souvent tous ces signes existans, les aphthes ne se montrent point, & qu'à la présence de quelques-uns seulement, il survient quelquefois une quantité prodigieuse d'aphthes.

On ne se trompe pas moins sur le pronostic de ces affections présentes, lorsqu'on veut augurer la mort ou la guérison du malade. Cependant, à raison de la différence des circonstances où elles paroissent, on peut en induire quelques pronostics moins douteux. Tantôt, en effet, les aphthes se montrent lorsque les forces sont épuisées, tantôt lorsqu'elles sont encore entieres ou légerement affoiblies; quelquefois la matiere morbifique est déjà mitigée & parvenue à sa coction; d'autres fois elle est toute crue & a toute sa sérosité; quelquefois il ne sort que quelques pustules aux environs de la luette, & au sommet du palais; d'au-

(e) Voyez ci-après Obs. I, II.

tres fois elles occupent tout l'intérieur de la bouche, & même d'autres parties internes, la gorge, l'œsophage, &c. (a). On peut dire avec quelqu'assurance que les plus douces & les moins dangereuses de toutes, sont celles qui trouvent les forces en bon état ; comme chez l'adulte, le septiéme ou le neuviéme jour de la maladie, après le conflict de la nature & du mal, avec des signes de coction, & qui paroissent dans une grande, mais non excessive abondance, lorsque la plupart des symptômes sont calmés, & sur-tout la fiévre cessée ou relâchée. Au contraire, les aphthes sont toujours graves & terribles dans l'âge avancé, dans l'abattement des forces. Il y a encore beaucoup à craindre de celles qui paroissent, disparoissent & reparoissent quelquefois. Ce n'est souvent qu'à force de soins & de médicamens que le Médecin peut les rappeller. Tel est le caractère de la plupart de celles qui surviennent avant la coction de la matiere morbifique. Car tout principe d'une matiere tempérée & cuite a par soi-même une crise salutaire ; & une dangereuse, nulle ou difficile, si sa matiere conserve son caractère de crudité, & que la Nature n'en fasse pas la coction.

La suppression ou le flux déréglé des menstrues est aussi de mauvais augure, parce que, selon la loi de la révulsion, ce déréglement ou cette suppression transporte le miasme des aphthes dans une région étrangere & hors du seul lieu où il pouvoit acquérir une maturité salutaire. J'ai vu très-souvent la seule éruption des mois dans un âge vigoureux, & dans le moment où les aphthes

(a) Voyez ci-après Obs. I, II.

sembloient n'avoir que peu ou point de danger, faire échouer toute espérance & tout empirer. Par la même raison, le cours abondant & fréquent du ventre, & même des hémorrhoïdes, est nuisible dans les aphthes. En quelqu'endroit qu'elles se placent, elles font beaucoup de mal & sont à craindre, à moins que ce ne soit le lieu que la Nature leur a assigné. Un catarrhe qui fond sur la gorge ou sur les parties intérieures voisines dans le tems des aphthes, les fait non-seulement disparoître, mais rentrer & cacher dans quelques coins, ordinairement avec danger pour la vie, si ce n'est que les forces soient en bon état. Nous mettons encore au nombre des aphthes graves & dangereuses, celles qui surviennent dans une maladie au commencement de laquelle on n'a provoqué aucunes évacuations, ensorte que les vaisseaux se trouvent tout farcis d'impuretés. Au reste, quoique cette affection dure souvent long-tems, & soit redoutable à tout âge & à tout sexe, l'appétit qui est presque toujours languissant venant à se réveiller par les forces même du sujet, apporte une grande consolation, parce que le nouveau suc, fourni par des alimens convenables, peut procurer à la Nature plus de soulagement que le retard des choses outre naturelles ne peut lui être nuisible.

Venons à la cure. Elle consiste principalement en deux choses. Premierement, il faut mûrir les aphthes qui paroissent dans la bouches par des gargarismes lénitifs. On doit, en second lieu, par toute sorte de moyens, tempérer, diminuer & détruire ce reste de chaleur fébrile dans les vaisseaux que la crise par les aphthes emporte rarement tout-à-fait & en un coup. Mais avant de nous étendre sur ce second point de la curation, il est à propos d'exa-

miner ce qu'il faut penser de la saignée & de la purgation ; remédes si communs & si efficaces pour désemplir & nettoyer les vaisseaux.

Je sais qu'il y a des Praticiens en divers lieux qui ordonnent témérairement la saignée après la sortie des aphthes, & sans égard pour les aphthes, pourvu seulement qu'il y áit suppression de quelqu'évacuation, ou que les vaisseaux soient pleins & gonflés, ou qu'il y ait une grande effervescence dans les humeurs ; mais comme je sais aussi que la saignée est contraire au mouvement de la Nature qui veut ces aphthes, que la saignée fait rentrer l'ennemi au-dedans (*a*), qu'elle prive la Nature des moyens aveclesquels il lui est ordinaire de le vaincre, & que très-souvent la saignée a assassiné les malades, je dis qu'on ne doit pas la pratiquer dès-lors que les aphthes ont fait éruption, à moins qu'elles ne soient accompagnées de quelqu'autre affection plus grave & plus pressante. J'ai vu, par exemple, des aphthes, jointes à une vraie pleurésie, dans une fille de vingt-trois ans dont les mois étoient dereglés & trop peu abondans. Une douleur très-piquante au côté gauche, la difficulté de respirer, la toux, une fievre très-ardente & d'autres maux, demandoient la saignée ; on la fit & même très copieuse ; mais ce reméde, ni les juleps, ni les topiques convenables, n'attirant aucuns crachats sanguinolents ou purulents, & aucuns symptômes ne relâchant, j'employai un reméde propre à appaiser la douleur & à provoquer la sueur ; alors la matière morbifique, dont le côté & la plévre étoient farcis,

(*a*) Voyez ci-après Obs. VI, VII, IX.

sortit toute par des selles très-noires & très-fétides ; les symptômes funestes s'évanouirent ; il ne resta plus que des défaillances, occasionnées par la diarrhée, avec les aphthes. La vigueur, l'âge, le bon régime & les remédes corroborans surmonterent ces restes d'accidens, & la malade fut parfaitement rétablie. Je me souviens encore d'avoir ordonné la saignée à un Matelot, qui, après l'éruption des aphthes, fut attaqué de phrénésie & d'autres symptômes terribles ; & il fut redevable de la vie presqu'à ce seul reméde. Mais il ne faut pas abuser de ces exemples ; au contraire avant l'éruption des aphthes, l'état du malade permet, & très-souvent exige la saignée.

Rien ne rend les aphthes si douces & si innocentes que les évacuations universelles ordonnées à tems & avant l'éruption, puisqu'elles soulagent la Nature du fardeau sous lequel elle gémissoit. Les mêmes raisons qui prohibent la saignée lors de l'efflorescence des aphthes, interdisent ces purgations propres à la cacochymie, qui purgent tout le corps, par des voies ultérieures, de toutes les humeurs nuisibles. Ces purgations sont même très-funestes dans le cas dont est question, & terminent le plus souvent la vie par une hypercatharse, ou superpurgation. Il est une autre sorte de purgation improprement dite, dont l'effet est de purifier les gros intestins & même les premieres voies des matieres incrassantes qui y abondent, & qui ne va plus loin par des conséquences éloignées. Celle-là se pratique plutôt par injection que par boisson, & produit souvent un grand bien en lavant les intestins, en donnant de la liberté au ventre, en adoucissant ou réprimant le vices du bas-ventre, & même en délivrant la

Nature de l'oppression : elle procure d'autres évacuations salutaires, telles que les urines, les sueurs & même les aphthes. Ce reméde néanmoins demande aussi de la circonspection, & n'est à propos que le troisiéme jour & au-delà de l'éruption, lorsque le ventre devient paresseux. Les clystères lénitifs & émolliens méritent la préférence sur tous les autres, si les forces du malade en permettent l'usage ; autrement il faudroit s'en tenir aux suppositoires. Quant aux médicamens qui se prennent par la bouche, pour purger le ventre, ou ils sont alimenteux, & dès-lors trop foibles pour évacuer les excrémens durcis ; ou ils sont trop puissans, peuvent tourmenter le ventre & font craindre la diarrhée. L'humeur peccante tombant de son plein gré par une conversion de son mouvement, ou par l'usage mal placé des purgatifs, dans le bas-ventre, les aphthes se dissipent & s'évanouissent ; mais elles sont remplacées par les défaillances, les hoquets, & une hypercatharse mortelle. On n'appaise ces symptômes qu'en arrêtant, par tous les moyens possibles, ce flux précipité du ventre, & en procurant le retour des aphthes : ce à quoi on ne peut réussir qu'avec du tems, & aux dépens des forces du malade. C'est d'après les expériences journalieres que nous venons d'établir qu'on ne doit user qu'avec beaucoup de modération de la saignée & de la purgation dans ces sortes de maladies.

Les aphthes, comme nous l'avons dit plus haut, se produisent au dehors, ou avant le septiéme jour lorsque la matiere morbifique est encore crue & même en fermentation, durant l'ébullition & l'effervescence du sang dans les gros vaisseaux, pendant la fiévre ou autres symptômes qui en approchent,

prochent, ou après le septiéme jour, lorsque la matiere morbifique est subjuguée, bien cuite, séparée des humeurs utiles, & déposée par la nature encore vigoureuse dans des lieux convenables. Dans ces cas, le meilleur reméde est de n'en faire aucun ; une diète, accommodée à la situation du malade & quelques gargarismes, sont ordinairement suffisans. Cependant il arrive quelquefois que lors de l'éruption des aphthes les autres maux disparoissent, ensorte que tous les soins du Médécin semblent devoir se tourner vers la bouche & la gorge. Alors je sçais que des Praticiens, qui ne sont pas sans renommée, usent des rafraîchissans & des astringens ou actuels, ou, comme ils disent, en puissance. Ils sçavent avec quel succès (a). Mais il est certain que ces remédes procurent autant d'abattement & d'anxiété au cœur & aux parties vitales, que de soulagement à la bouche & à la gorge. Les aphthes connues des Anciens étant des ulcères corrosifs, demandoient, sans doute, ce traitement ; mais les nôtres étant d'un caractère tout différent, puisqu'ils sont d'autant plus doux qu'ils sont plus étendus, & qu'ils n'ont jamais plus de sérosité que lorsqu'on veut les empêcher de sortir, le Médecin dont la fin est de conserver la Nature, ne doit pas la combattre avec risque de la détruire : ce qui ne peut manquer d'arriver s'il force à rentrer au-dedans l'ennemi qui a déjà gagné la porte. En répercutant l'humeur, il est de toute nécessité, ou que l'ardeur des aphthes reprimées, soit, après de rudes combats, surmontée par la Nature, ou que celle-ci succombe par foiblesse.

(a) Voyez ci-après Obs. VI, VII.

Ainſi les gargariſmes & les ablutions ne doivent avoir pour fin que de provoquer les aphthes, & non de les diſſiper. On parviendra à cette fin par des gargariſmes lénitifs propres à murir les aphthes, doux, amis du cœur, adminiſtrés en forme liquide & actuellement chauds. J'approuve tous ceux qui ne ſont ni rafraîchiſſans ni répercuſſifs. Cependant, parce que tous les ſyrops relâchent l'eſtomach, conſtipent par leur abondante mucoſité, augmentent les nauſées & les dégouts, je voudrois qu'on s'abſtînt d'en uſer, s'il n'en eſt beſoin pour d'autres maux, & qu'alors même on préférât à tout autre celui de jujubes, de tuſſilage, de cheveux de Vénus, de capillaire, &c. même avec la précaution au commencement de l'éruption des aphthes, d'uſer d'abord de ceux qui ont une chaleur modérée, & de réſerver les plus chauds pour les derniers.

Parlons maintenant de la maniere de gouverner ces aphthes (telles que les endémiques) qui ſe produiſent dans une criſe lente & imparfaite. Lorſqu'on s'apperçoit que toute la chaleur des grands vaiſſeaux ne s'eſt pas exhaltée par les aphthes, mais qu'elle cauſe encore de la fermentation dans les humeurs, il faut traiter ce feu avec précaution de peur de l'exciter & de le rendre plus violent. Souvent un bon régime réuſſit mieux que beaucoup de formules de médecine qui fatiguent le malade. Le régime ſera bon s'il eſt compoſé de corroborans & de choſes capables de tempérer l'ardeur des humeurs, d'exciter les urines & la ſueur. Il faut ſur-tout éviter les acides, qui, quoique contraires à la putridité, & propres à ranimer la langueur de l'eſtomach, peuvent nuire à la poitrine & aux poumons en excitant une toux très-

préjudiciable aux aphthes (a). Si ces remédes ne suffisoient pas à calmer l'ébullition des humeurs & les autres symptômes cruels, il faudroit recourir à d'autres plus puissans. Dans les veilles opiniâtres, les émulsions avec les semences froides & même les narcotiques légers sont convenables lorsque l'état des forces en permet l'usage. On peut employer aussi différentes potions contre l'ardeur de la fiévre. Si les cardiaques & les fébrifuges durcissoient & constipoient le ventre, on administreroit tous les trois jours un clystère ou un suppositoire, toujours avec la précaution de ne pas irriter la matiere des aphthes. Si cette matiere se précipitoit d'elle-même, ou parce qu'on auroit trop retardé l'usage des médicamens sur les intestins, elle les irriteroit par son âcreté & provoqueroit une diarrhée funeste; il ne faudroit pas alors, comme dans les déjections bilieuses & chaudes, évacuer cette acrimonie par des clystères bénins, mais réprimer le flux du ventre, corriger en même tems le mouvement désordonné des humeurs, & exciter la sueur par des potions convenables qui, jointes au bon régime, repousseront les aphthes au dehors.

Il y a de ces aphthes, sur-tout dans les adultes & dans les fiévres ardentes, qui ne sont pas sans malignité (b). Or, pour en défendre les parties vitales, le meilleur de tous les moyens est celui qui conservera ou réparera les forces, & c'est ce qui fait toujours sûrement un bon régime, plutôt qu'une répétition trop fréquente de potions & de médicamens.

(a) Voyez ci-après Obs. IX.
(b) Voyez ci-après Obs. VII.

Je ne croyois pas d'abord parler aussi longuement des aphthes; mais la Dissertation de Ketelaer, imprimée à Genève en 1727, sous ce titre, *Commentarius Medicus de aphthis nostratibus, Autore Vincentio Ketelaer*, m'a paru si intéressante, que j'ai cru devoir l'employer pour répandre sur ce sujet toute la lumiere possible, & peut-être la plus grande qu'on ait fournie jusqu'à présent depuis Ketelaer.

Les Anciens, comme le dit cet Auteur, n'ayant presque point connu l'affection que l'on appelle aphthes, leurs Observations ne pourroient être pour la plupart d'aucune utilité, si l'on n'avoit soin de remarquer le différent caractère des affections qu'ils ont traité comme des ulcères, & qui n'étoient que des aphthes telles qu'on les connoit aujourd'hui, & sa différence d'avec celui des vraies ulcères; & de montrer en même tems le défaut de leur pratique relativement à cette différence. J'ai cru devoir aussi joindre mes réfléxions à leurs Observations.

PREMIERE OBSERVATION.

Aphthes occupant tout l'intérieur de la bouche d'un enfant (a).

Une mere manquant de lait, a donné son enfant, âgé de deux ans, à une nourrice d'un tempérament bilieux, d'ailleurs d'une bonne santé, abondante en sang & en lait. Lorsque cet enfant a eu tetté pendant huit jours, il a commencé à vomir fréquemment du lait mêlé avec des humeurs pituiteuses & bilieuses, à dormir avec inquiétude,

(a) Diemerbroek, de morb. cap & thor.

& à rejetter par les selles des matières jaunes & verdâtres ; enfin tout l'intérieur de sa bouche s'est garni d'apthes blanchâtres, & la douleur qu'elles lui procurent l'empêche de tetter quoiqu'il en ait grand désir. Il n'a point de fiévre & il n'y a aucun changement dans le pouls.

Diemerbroek répond que le lait trop séreux, trop chaud & trop âcre, est la cause de ces aphthes ; que l'estomach de l'enfant n'en fait pas bien la coction, mais en forme beaucoup de bile qui renvoye des exhalaisons âcres, dont la bouche est ulcérée ; & croit voir des preuves sûres de ses avis dans les vomissemens & dans la quantité des déjections. Quant à la cure, il la dirige principalement sur la nourrice, qu'il purge une ou deux fois, saigne, rafraîchit, &c. & qu'il congédie si l'enfant ne guérit pas. Pour le nourrisson, il ne lui prescrit que des gargarismes assez bénins, & qui pouvoient avoir le bon effet de mûrir les aphthes. Ketelaer ne s'en seroit pas pris à la pauvre nourrice, qui étoit parfaitement innocente de la maladie du nourrisson, puisqu'elle ne l'avoit encore allaité que pendant huit jours, & que les déjections de l'enfant, & les aphthes même, annonçoient une matiere morbifique abondante, & qui affectoit non-seulement la bouche, mais encore le gosier, l'œsophage & peut-être encore les parties voisines, comme il paroissoit par les vomissemens & les déjections parvenues néanmoins par la seule vigueur de la Nature, puisqu'il n'y avoit point de fiévre, ni aucun changement dans le pouls, & qu'enfin la nourrice, quoique d'un tempérament bilieux, jouissoit d'une bonne santé. Il auroit vu un miasme passé de la mere à l'enfant, produire dans les humeurs de celui-ci une légère ébullition,

qui après une coction suffisante, terminée à une grande quantité d'aphthes, par une crise salutaire, auroit caractérisé la nature des impuretés qui la fatiguoient & les expulsoit par les voies qui leur convenoient ; les plus grossières, c'est-à-dire, cette mucosité tenace & glutineuse qui accompagne toujours les aphthes, par les voies les plus ouvertes, telles que les déjections & les vomissemens ; les plus subtiles & les plus déliées, telles que les sérosités, par les vaisseaux lymphatiques. En conséquence ce Docteur se seroit contenté de laisser agir la Nature bienfaisante, & n'auroit ordonné que des gargarismes lénitifs propres à mûrir les aphthes ; il auroit évité les rafraîchissemens & les répercussifs ; mais Diemerbroek étoit dans le préjugé des Anciens, que les aphthes sont des ulcères.

DEUXIEME OBSERVATION.

Aphthes survenues à la bouche de plusieurs enfans (a).

Des aphthes faisant mourir grand nombre d'enfans à Anvers, une bonne femme conseilla d'appliquer sur ces ulcères un petit crapaud en vie, qui en suçant attireroit à lui la malignité & s'en gorgeoit jusqu'à crever : après celui-ci on en mettoit un autre, & ainsi de suite tant qu'il étoit besoin. Par ce moyen on sauva la vie à plusieurs enfans & petits enfans. Cette même femme disoit avoir fait l'expérience de ce reméde sur les siens & sur d'autres.

(a) P. la Forêt, Obs. XXI, L. XIV. de affect. gengiv. Dent. on & ling.

Ludovic dit aussi qu'une petite fille de ses parens a été guérie par ce moyen. Ce qu'il y a de remarquable, ajoute-t-il, c'est que le premier crapaud qu'on retira & qu'on jetta sur le champ dans l'eau froide y expira, & qu'un second y conserva très-difficilement la vie, tant la malignité étoit grande. On peut tenter ce moyen sans danger.

(a) La Forêt rapporte encore qu'un jeune homme d'un tempérament bilieux étoit sujet à des aphthes enflammées & jaunes. Après l'avoir purgé, dit-il, avec une infusion de rhubarbe, je lui faisois prendre un gargarisme & des boissons rafraîchissantes capables d'éteindre leur ardeur.

Selon les principes solidement établis dans la Dissertation ci-dessus, Ketelaer auroit pris ces aphthes pour les plus douces de toutes, & comme ayant une cause très-bénigne ; il auroit considéré leur fréquent retour comme l'effet ordinaire de ces crises lentes & imparfaites, qui chassent du corps, lentement, peu-à-peu, à plusieurs fois, à plusieurs reprises, ce qu'il y a d'impur & de vicieux ; en un mot, comme une affection tardive qui a communément un long cours ; mais toujours comme un bienfait de la Nature. Au lieu de la traverser, de lui résister, il auroit employé tous ses soins à l'aider, à la protéger ; il auroit ordonné des gargarismes lénitifs pour mûrir les aphthes ; & puisqu'elles annonçoient beaucoup d'ardeur, il auroit travaillé à tempérer, à diminuer & à détruire cette ardeur par des remédes internes & convenables. Quant à cette couleur jaune des aphthes, il auroit cru que la Forêt ne les a vues

(a) Obs. XXV, L. 7 de Feb. sympt.

que lorsqu'elles étoient parvenues à leur parfaite maturité & leur escarre prête à tomber. Peut-être aussi auroit-il soupçonné comme cause antécédente de ces aphthes, quelques évacuations manquées & non remplacées à tems & à propos, & il n'auroit pas négligé de s'en informer, parce qu'alors il se seroit cru obligé de les suppléer par les sueurs, les urines, par la provocation même des aphthes, & par tous les moyens que les circonstances lui auroient fait juger convenables. Après quoi les aphthes se seroient dissipées & sans retour. Mais si on l'eût consulté après le traitement de la Forêt, il auroit prononcé sans hésiter que c'étoit ces purgations & ces rafraîchissemens qui repercutoient l'humeur, & que si elle ne produisoit pas quelque métastase fâcheuse, ou même funeste au principe de la vie, c'est que la force de la nature la renvoyoit par les voies qui lui étoient convenables autant de fois que le Médecin la répercutoit : pourvû encore que ces évacuations mal ordonnées ou ces efforts de la Nature pour la réproduction des aphthes, eussent heureusement épuisé tout le miasme morbifique ; car ce miasme étant bénin, il pouvoit arriver que rentré dans les vaisseaux en partie quelconque, il corrompît peu-à-peu les humeurs, & que long-tems après cette nouvelle matiere morbifique n'engendrât les symptômes les plus dangereux & les maladies les plus graves.

TROISIÉME OBSERVATION.

Aphthes survenues à la bouche d'un enfant de quatre ans (a).

Mon fils, âgé de quatre ans, dit Riviere, eut une fluxion violente sur la langue & sur la gorge. Des aphthes innombrables, blanchâtres, très-douloureuses, accompagnées d'une inflammation considérable, affecterent ces parties jusqu'à ne lui pas permettre de prendre de la nourriture ou du bouillon, ni même du lait. Il n'avoit de repos ni jour, ni nuit, & devenoit maigre jusqu'à la consomption. Convaincu, par expérience, des bons effets du miel rosat & de l'esprit de vitriol dans ces sortes d'ulcères, je m'en servis pour mon fils; mais le succès ne fut pas le même que dans d'autres circonstances. Le petit malade avoit un flux de ventre copieux par lequel il rendoit une bile poracée. Les vésicatoires firent très-bien. Néanmoins les douleurs & les cris continuoient, & mon malade rejettoit sans cesse par la bouche une humeur séreuse & âcre, qui y étoit attirée de plus en plus par la douleur & l'inflammation. Enfin je lui donnai un grain de laudanum dans du bouillon; il appaisa la douleur & procura un léger sommeil qui persévéra, fut tranquille & ensuite reglé. Cette fluxion d'humeurs qui se répandoient par sa bouche, s'arrêta tout-à-fait. Cependant le jour suivant on lui donna un purgatif qui lui fit beaucoup de bien.

Riviere traita d'abord ces aphthes, qui étoient les

(a) Riviere, Observation XXXXIV, cent. 2.

véritables dont Ketelaer a parlé, comme des ulcères; il avoit la même prévention que tous ceux qui n'ont consulté sur ce sujet que les Anciens. Un peu de réfléxion sur ce qui se passoit sous ses yeux auroit pu le faire revenir ; mais l'effet ordinaire de la prévention est d'aveugler. Le traitement qui lui avoit réussi dans d'autres circonstances où il s'agissoit de vrais ulcères, ne lui réussit point dans celle-ci parce qu'elle ne présentoit que des aphthes. La douleur étoit très-vive ; il y avoit beaucoup d'ardeur, les veilles étoient continuelles, le flux par le ventre étoit copieux, & peut-être excessif. S'il eût continué l'usage du miel-rosat & de l'esprit de vitriol, il auroit infailliblement procuré une diarrhé funeste en répercutant la matiere des aphthes. Il fut heureusement mieux avisé. Le laudanum étoit non-seulement propre à calmer les symptômes, la douleur, l'ardeur, les veilles, mais même à tempérer l'excès du cours de ventre, & l'âcreté de l'humeur. Comme elle étoit prodigieusement abondante, puisque les aphthes étoient innombrables, les vésicatoires furent employées assez à propos pour préserver par une dérivation l'œsophage & les autres parties voisines de l'éruption qui auroit pu se faire sur elles. Je dis une éruption, car c'étoit cela, & non une fluxion dans les principes de Ketelaer, qui n'auroit pas désapprouvé la purgation, après l'éruption cessée, & la crise tout-à-fait terminée.



QUATRIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'un enfant de quatre ans (a).

Un enfant très-vif, âgé de quatre ans, étoit tourmenté jour & nuit par des aphthes à la bouche, ensorte qu'il ne pouvoit ni boire, ni manger, ni avaler du bouillon : l'excoriation de la bouche lui permettoit encore moins de sucer la mamelle d'une nourrice. Une fiévre violente, les veilles, les douleurs le réduisoient à une maigreur extrême. Des convulsions qui survinrent étoient sur le point de le conduire au tombeau. Des femmelettes, singes des Médecins, lui avoient inutilement gargarisé la bouche. On m'appella au secours de cet enfant. Je commençai par évacuer la cause matérielle avec un syrop où l'on faisoit fondre de la manne, & qu'on répetâ plusieurs fois. Après quoi j'attaquai la cause efficiente & la source des humeurs peccantes, en tâchant de les tempérer par des altérans. Par cette conduite j'arrachai cet enfant aux portes de la mort.

On voit par ce traitement que Bekers, quoique prévenu du sentiment des Anciens, ne regardoit pas les aphthes comme des ulcères dangereux ; mais comme des signes d'un mal plutôt qu'un mal réel, & peut-être alloit-il jusqu'à les croire une opération de la Nature, qui pouvoit être bienfaisante. Au moins voyons-nous qu'il ne s'en met point en peine, & les abandonne même un peu trop à elles-mêmes. Il dirige tous ses soins vers

(a) Bekers.

la cause efficiente, contre cette acrimonie dont l'ardeur causoit une fiévre violente, les veilles, &c. mais il l'attaque avec précaution, il craint de l'irriter ; un syrop dans lequel il fait fondre de la manne, & qu'il répete plusieurs fois, lui suffisent pour évacuer l'humeur peccante qui étoit apparemment retenue par la constipation, ou par la paresse du ventre. Quoique cette purgation fût douce & incapable de tourmenter le ventre ou de procurer une diarrhée, Ketelaer auroit cru plus sûre l'injection de quelques clystères lénitifs & émolliens, ou seulement un suppositoire comme moins préjudiciable aux forces & quelquefois suffisant. Après cette évacuation, procurée par des moyens bénins capables par eux-mêmes de tempérer l'acrimonie de la matiere morbifiques, Beker, s'applique plus particulierement à calmer son ardeur, ce qui étoit très-bien fait ; mais il ne falloit pas trop repousser ces femmelettes, si leurs gargarismes étoient lénitifs, émolliens, propres à faciliter l'éruption des aphthes, ou à les mûrir, ou à le déterger ; ils ne pouvoient qu'être utiles & soulager la douleur. Peut-être aussi étoient-ils rafraîchissans ou répercussifs, & alors Ketelaer les auroit autant réprouvés que Bekers.



CINQUIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une jeune demoiselle âgée de sept ans (a).

Une jeune demoiselle âgée de sept ans, avoit été affectée de différentes maladies à la suite desquelles il lui survint enfin des aphthes si cruelles & si malignes que dans l'espace de quelques jours qu'on les négligea, elles corrompirent presqu'entierement toutes les parties contenues dans la bouche. Alors les remèdes n'ayant aucun succès, il arriva ce que Sévérinus a remarqué dans les aphthes pestilentielles néapolitaines, c'est-à-dire qu'elles rongerent non-seulement la luette jusqu'à los du palais & les amygdales jusqu'à la base de l'épiglotte, mais encore en s'étendant dans la partie gauche de la face, elles corroderent avant la mort qui vint bientôt, une portion de la mâchoire supérieure & des chairs adhérentes. En levant la tête de la malade, quelques heures avant le moment fatal, nous trouvâmes sur son coussin cette portion corrodée.

Manget a mis cette affection au rang des aphthes ; elle eût été mieux à sa place dans celui des ulcères, & même des chancres. Sa marche & ses progrès sembloient assez caractériser ces aphthes que Sévérinus appelle néapolitaines & qui sont de vrais ulcères ou des chancres, lesquels ont pour cause un vice vénérien.

(a) Manget, Bibl. Chir. T. I.

SIXIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une adulte (z).

Une femme étoit affectée d'aphthes très-opiniâtres. Les saignées, plusieurs purgations, des juleps rafraîchissans, des linimens avec de l'esprit de soufre, n'avoient pû les guérir. La malade passoit les nuits sans dormir, & n'avaloit les alimens qu'avec beaucoup de peine, parce que toutes les parties de sa bouche étoient ulcérées. Elle prit trois grains de laudanum en se mettant au lit; elle continua d'en prendre pendant trois jours; cette fluxion âcre sur les parties de la bouche fut réprimée, & les ulcères disparurent en peu de jours.

Ketelaer auroit trouvé cette femme heureuse de ce que la nature étoit en elle si opiniâtre qu'elle n'a point voulu céder à tant de moyens qui ne pouvoient qu'empêcher son opération, ou la tourner contre elle-même. On voit ici le peu de succès des saignées, des purgations, des rafraîchissans, des astringens, & une confirmation de la doctrine établie dans la Dissertation qui est au commencement de ce Chapitre. Si l'on ne trouve pas dans les Auteurs d'autres Oservations qui confirment non-seulement le peu de succès, mais encore les effets funestes de la saignée, de la purgation, &c. dans le traitement des aphthes, ce n'est pas que ce traitement n'ait eu véritablement ces effets; mais probablement ils n'ont pas été observés par ceux mêmes qui les procuroient. Fortement prévenus de la méthode des Anciens

(z) Riviere, Obs. 35. Cent. III.

qui avoient à traiter des ulcères, ils l'ont employée pour les aphthes qui ne sont point des ulcères. Moyennant ces traitemens, c'est-à-dire, les saignées, les purgations, les rafraîchissans, &c. les aphthes auront disparues, la bouche aura été parfaitement nettoyée, le malade aura recouvré la facilité d'avaler & de respirer ; ils auront cru le malade guéri, & leur ministère bien rempli. Mais l'humeur répercutée & rentrée dans les vaisseaux, en s'assimilant une nouvelle matiere qu'elle aura trouvée toute disposée, y aura préparé peu à peu, (car elle étoit la cause d'une affection tardive, sur-tout dans le cas présent où la malade n'avoit pas de fiévre,) quelques affections beaucoup plus graves & funestes à la vie, qui ne se feront manifestées que long-tems après. Alors ces mêmes Médecins qui se croyoient irréprochables dans la cure de la premiere affection, auront traité la nouvelle, sans penser aucunement à l'ancienne, & auront attribué l'événement fâcheux de la cure de la nouvelle maladie à toute autre cause qu'à la faute commise dans le traitement de l'ancienne. Mais Ketelaer, qu'un long usage & une expérience journaliere jointe à une grande attention avoient bien instruit, en prévient.

On peut remarquer aussi dans cette Observation, ainsi que dans la troisiéme, les bons effets du laudanum, & c'étoit à celui-là qu'il falloit s'en tenir, aucun symptôme n'indiquant le besoin des autres. Cependant ce reméde, selon M. Lorry, demande beaucoup de prudence dans son administration. Voy. l'Observ. de ce Doct. en Médecine, de la F. P. Journ. de Méd. T. IV. p. 68 & suiv. ainsi que les expériences de M. Robert Whyk, T. IX. du même Journ. p. 25. & suiv.

SEPTIEME OBSERVATION.

Aphthes à la suite d'une fiévre maligne (a).

Une femme âgée de trente ans est attaquée d'une fiévre continue, accompagnée d'une très-grande anxiété, sans chaleur trop considérable, ni soif bien ardente. Dans l'espace de deux jours elle a perdu toutes ses forces ; le pouls est petit & inégal ; l'urine est telle que celle d'un homme qui se porte bien ; la malade ne se plaint d'aucune douleur considérable dans aucune partie de son corps, mais seulement d'une grande foiblesse qui ne lui permet pas même de rester assise sur son lit. Le quatriéme jour elle a éprouvé quelque difficulté dans la déglutition, ensorte que la boisson même ne passoit pas sans quelque douleur ou sans quelque peine dans le gosier & dans l'œsophage. Dans ce même tems on s'est apperçu que de petits ulcères blanchâtres & sans nombre occupoient le palais, les gencives, la langue & la gorge ; le goût est tellement offensé que la malade n'en trouve presque point à ce qu'elle prend.

La réponse de Diemerbroeck (que je ne rapporte ici qu'en substance) est que la fiévre de cette malade est maligne ; que des aphthes s'y sont jointes, & que ces aphthes ont pour cause le levain morbifique qui s'est porté à la bouche. L'état du pouls, les anxiétés, l'abattement des forces, le peu d'ardeur de la fiévre, la couleur blanchâtre

(a) Diemerbroek, de morb. cap. thor. &c.

des

tre des puſtules montrent que cette humeur eſt en grande partie pituiteuſe, atténuée & rendue âcre par l'ardeur de la fiévre. Ces aphthes ſont plutôt les ſignes, que la cauſe du mal. Elles indiquent que la fiévre eſt maligne & très-dangereuſe : la cure de ces aphthes dépend principalement de la cure de cette fiévre. Cependant après avoir adminiſtré les remédes propres à celle-ci, on pourra donner des gargariſmes convenables à celle-là.

La multitude innombrable de ces aphthes n'étoit pas tant ce qui en faiſoit le danger, que l'affaiſſement ſi conſidérable des forces de la malade. Leur couleur blanchâtre ne ſignifioit rien de mauvais : c'eſt la couleur des plus douces & des plus bénignes ; il n'y a que la couleur cendrée, qui eſt la plus forte teinture à laquelle elles puiſſent arriver, qui ſoit de mauvais augure. (a) Tous les autres ſymptômes n'étant pas conſidérables, il ſemble que le Conſultant devoit s'occuper principalement de celui de la foibleſſe qui pouvoit être le plus funeſte, en prenant garde néanmoins de ranimer les autres. Un régime convenable auroit rempli ces objets, en rétabliſſant les forces de la malade & diminuant les autres ſymptômes : puiſque la malade étoit ſi affoiblie, il n'y avoit pas lieu aux clyſtéres ; un ſuppoſitoire auroit pû procurer un bénéfice équivalent. Mais quoique Diemerbrok n'ait pas abſolument abandonné les aphthes, & qu'il ait très-prudemment penſé à guérir la fiévre auparavant, il auroit été à ſouhaiter qu'il ſe fût occupé en même tems du ſoin de les mûrir

(a) Voyez la Diſſertation ci deſſus.

par des gargarismes & des ablutions qui n'auroient point nui à ses remédes internes, si ces ablutions & ces gargarismes n'eussent été, comme ils ne devoient pas l'être, ni rafraîchissans, ni astringens, ni répercussifs.

HUITIÉME OBSERVATION.

Aphthes à la suite de la petite vérole (a).

En 1659, la petite vérole fit des ravages terribles dans la Norvége. Tous ceux, sans exception d'un seul, qu'on entreprit de guérir avec l'hydromel sans avoir égard à la maladie, périrent misérablement, ou dans les convulsions, ou par la diarrhée. La putridité devint si considérable, qu'avant le moment de la mort une portion de la mâchoire tomboit d'elle-même. Des Chirurgiens m'ont rapporté que dans d'autres malades la gangrène avoit absolument consommé les chairs qui environnoient les mâchoires.

Treubler, qui ne fait pas une plus ample description de ces aphthes, ne paroît pas avoir saisi pour le moment le vrai caractère de la maladie. Ces prétendus aphthees étoient de vrais ulcères rongeans, dont la cause dépendoit essentiellement de l'humeur variolique. Pour parvenir à les guérir, il falloit attaquer & détruire la cause par les secours internes, & obvier à ses effets extérieurs par les moyens qu'indique la Chirurgie, & que j'ai rapportés, Ch. I. S. II.

(a) Treubler.

NEUVIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une femme enceinte, survenues à la suite de la petite vérole (a).

Une Dame, âgée de trente-huit ans, au huitieme mois de sa grossesse, se plaignoit à moi d'aphthes cruelles, qui la tourmentoient depuis cinq mois. Les saignées, les purgations réitérées & même l'application des différens topiques, ne lui avoient procuré aucun soulagement; au contraire les gargarismes si peu acides qu'ils fussent, irritoient son mal. J'examinai la langue de cette Dame, je la trouvai déchirée, découpée comme par franges, rongée assez considérablement par dessus de petits ulcères profonds, dont une partie étoit revêtue d'une croûte épaisse; le palais, les gencives & la gorge étoient sensiblement affectées; je présumai que l'affection pouvoit bien s'étendre jusqu'à l'orifice supérieur de l'estomach; la chaleur assez incommode que la malade ressentoit depuis le gosier jusqu'à la fossette intérieure du cœur, me confirmoient dans cette pensée. Cette affection l'empêchoit non-seulement de rien avaler de solide, ou de le rouler dans la bouche, mais encore tous les alimens lui causoient des nausées; une toux continuelle lui faisoit passer les nuits sans dormir; depuis quelques mois une fiévre lente la consumoit.

Il n'étoit pas difficile de voir que tous les au-

(a) Ludovic.

tres ſymptômes qui affligeoient cette Dame, devoient leur origine à ces aphthes qu'on n'avoit pas bien traitées juſqu'alors ; c'eſt pourquoi je dirigeai tous mes ſoins de ce côté, & je preſcrivis les gelées de volaille, les émulſions de piſtaches, le ſyrop de raves & de blancs d'œufs, l'eau d'orge avec le ſucre, les fumigations avec la décoction chaude d'herbes traumatiques ou vulnéraires préparées avec le vin rouge, & ſur la fin je mêlai un peu de teinture de gomme lacque à la décoction de feuilles de prunelles & de lierre terreſtre, avec le ſyrop d'althæa ; des boiſſons coupées avec des plantes convenables, & une diète appropriée à l'état de la malade, qui fut guérie parfaitement en deux ſemaines.

Nous nous croyons abſolument obligés d'ajouter à cette Obſervation des réfléxions qui, en achevant de diſſiper les nuages répandus par les Anciens ſur une affection qui leur a été inconnue, confirmeront de plus en plus la doctrine de Ketelaer, qui nous ſemble être le ſeul ou le premier qui l'ait bien connue, & qui en ait parlé pertinemment.

On voit d'abord, comme il a été expoſé plus haut, & ce n'eſt pas ce qui mérite le moins de conſidération, que les ſaignées, les purgations réitérées, &c. ne procurent aucun ſoulagement dans les aphthes. Des obſervation faites ſans préjugé auroient certainement fait remarquer que ces choſes étoient même fort préjudiciables ; qu'en troublant la criſe qui, vu la bonne diſpoſition de la Nature, le bon état des forces, ne pouvoit qu'être ſalutaire, elles répercutoient le miaſme fébrile, qui au lieu de ſe porter à la bouche, ſuivant l'inclination de la Nature, attaquoit l'orifice ſupérieur de

l'estomach, s'amonceloit autour du principe de la vie au risque d'étouffer la malade, y procuroit cette chaleur incommode qu'elle y ressentoit & formoit un nouvel aliment à cette fiévre qui la consumoit, en se mêlant & s'assimilant les humeurs qu'il trouvoit dans les grands vaisseaux.

En second lieu, ces topiques qu'on employoit, si peu acides qu'ils fussent, étoient préjudiciables, non en ce qu'ils irritoient les aphthes, mais parce qu'ils étoient capables de les faires rentrer, quoique d'ailleurs fort contraires à la putridité, & propres à ranimer la langueur de l'estomach; mais surtout parce qu'ils étoient nuisibles à la poitrine & aux poumons; car il n'en faut point douter, c'est la répercussion produite par leur acidité, ainsi que les saignées & les purgations, chacune en leur maniere, qui procuroient cette toux continuelle, ce symptôme qui pouvoit être si funeste & si pernicieux.

Ce que l'Observateur prenoit pour des découpures de la langue faites par les aphthes, n'étoient, sans doute, que des inégalités que la Nature, qui n'est pas toujours uniforme, avoit produites d'elle-même sans accidents, sans corrosion, peut-être dès la naissance, ou par des accidens antérieurs aux aphthes, & qui n'avoient rien de commun avec elles. La profondeur de ces prétendus ulcères n'étoit peut être encore qu'imaginaire; mais l'Observateur, fortement prévenu que les aphthes connues des Anciens étoient de même espéce que celles que nous connoissons aujourd'hui, devoit, puisque c'étoit de vrais ulcères, leur trouver de la profondeur; il l'a supposée, mais ne s'est assûré par aucun procédé de l'Art de leur réalité. Pour nous, qui regardons ces aphthes tel-

les que la Médecine les conçoit présentement, soit par les symptômes qui les accompagnoient, soit par l'effet des remédes d'abord mal appliqués, nous sommes persuadés que ces croûtes épaisses qui couvroient ces aphthes en ont imposé aux yeux de l'Observateur déjà fascinés par le préjugé, & lui ont fait accroire qu'elles avoient autant de volume en dedans qu'elles en avoient en dehors. Pour se détromper, il auroit fallu qu'il continuât ses Observations jusqu'après la chute de ces croûtes & la guérison complette; alors il eût clairement reconnu qu'elles étoient un accroissement sur la partie, & non une excrescence; qu'il n'y avoit nulle corrosion & pas le moindre vestige qui pût faire soupçonner qu'il y eût jamais eu de solution de continuité. Peut-être qu'alors aussi ces découpures de la langue, ces franges, &c. seroient pareillement disparues. Les nausées & les veilles auroient aussi trouvé leur explication & leur vraie cause dans la connoissance exacte du vrai caractère & de la nature de ces aphthes. Quoi qu'il en soit, l'insuffisance ou l'impropriété des remédes a été à la fin reconnue, & la Nature s'est trouvée assez forte pour en soutenir des épreuves qui, en toute autre circonstance, étoient capables de lui donner le coup de la mort. Ludovic est revenu à la cure véritable ou à peu-près des symptômes & de la cause des aphthes : je dis de la cause des aphthes, & non des aphthes ; car je ne regarde pas que ces dernieres soient la cause de rien ; mais comme les effets d'une cause qui n'est autre que l'empyreume ou le miasme fébrile contenu dans les grands vaisseaux, & qu'une crise lente & imparfaite, qui par cette raison peut durer plusieurs jours, plusieurs semaines,

plusieurs mois, expulse parles vaisseaux lymphatiques. C'est toujours là où il faut aller chercher la cause & l'origine des aphthes, en remontant même quand il est possible jusqu'aux causes antécédentes qui varient selon les qualités de la matière morbifique, lesquelles dépendent principalement de sa coction ou de sa crudité. Quiconque regardera les aphthes comme un vice local, se méprendra toujours dans leur traitement & exposera les malades à périr. S'il arrive, comme Ketelaer le croit, qu'il peut survenir, sur-tout dans les adultes & dans les fiévres ardentes, que les aphthes aient quelque malignité, qui sembleroit pouvoir alors constituer un vice local, le même Auteur ne paroît pas regarder comme nécessaire l'administration de quelque reméde local particulier, mais il prescrit, comme plus avantageux, les gargarismes ordinaires & un bon régime capable de réparer ou de conserver les forces.

Ludovic donne comme un reméde qui apporte un prompt soulagement aux aphthes des petits enfans, l'huile de raves, dans laquelle on fait fondre autant de sucre qu'il est possible, dont on étuve la bouche. J'en ai fait l'expérience, continue Ludovic, sur mon petit fils âgé de huit jours, & en très-peu de tems il a été guéri. Il assure que le fils d'un paysan a été guéri dans le moment. Ces faits & beaucoup d'autres sont fort croyables, ce reméde étant assez propre à murir les aphthes, & ne pouvant pas les répercuter. Mais le succès suppose ou que la Nature elle-même, ce qui arrive souvent dans celles qui sont bénignes, ou les secours de l'Art bien administrés, ont suffisamment pourvu à la cause.

Treubler parle comme Ludovic & la Forêt dans

la deuxieme Obfervation ci-deffus, du fuccès heureux obtenu par l'application d'un crapaud fur les aphthes. Il eft poffible que l'animal en fuçant hâte le dégorgement des vaiffeaux lymphatiques, & foulage au moins de la douleur que procure leur tenfion. On dit que les Hollandois & les Sages-Femmes font grand ufage de ce moyen pour guérir les aphthes de leurs enfans.

CHAPITRE XII.

De la Grenouillette ou Ranule.

LA grenouillette ou ranule n'eft point une tumeur propre & directe à la fubftance de la langue même, mais bien à fes parties intégrantes. Les veines ranines & les glandes fublinguales fituées proche le filet de la langue, en font le fiége principal. Ces confidérations m'ont engagé à faire de la grenouillette un chapitre féparé. Il ne faut pas cacher cependant que la fubftance même de la langue peut être attaquée par les fuites d'une grenouillette maligne ou mal traitée : mais alors le caractère de la maladie & celui de la tumeut ne font plus les mêmes : alors encore la tumeur doit être rangée dans la claffe qui lui appartient, tant pour la mieux défigner que pour les opérations qui y conviendront plus particuliérement.

La grenouillette ou ranule, ainfi nommée parce que ceux qui en font attaqués perdant une partie des actions libres de la langue, parlent difficilement

& comme en croassant, ainsi que les grenouilles le font lorsqu'elles crient, est une tumeur indolente œdémateuse, molle, lâche, ronde ou oblongue, grosse souvent comme un œuf de pigeon, située sous la langue, remplie d'une humeur glaireuse semblable à du blanc d'œuf crud, ou à du miel. Cependant elle s'endurcit quelquefois & se pétrifie. Cet exposé est conforme à celui de Munnicks, Lib. I, Ch. XXVI. Prax. Chirurg. pag. 114. Feu M. J. L. Petit, Chirurgien de la plus haute & plus juste réputation, dit avoir vu des grenouillettes qui étoient remplies d'une matiere puriforme. Dans ce cas, ces tumeurs étoient plutôt des abcès que de vraies grenouillettes. Les sentimens sont encore partagés sur le caractère & la nature essentielle de ces tumeurs. Mais si on les considere dans leur commencement, & qu'on les suive dans leurs progrès, on pourra mieux connoître leur caractère. Les causes de cette maladie sont attribuées à la salive qui s'amasse dans ses réservoirs, qui y séjourne, s'y endurcit par degré, à cause de l'atonie du canal.

Des Auteurs veulent que l'on traite les tumeurs dont il s'agit, par une incision suffisante, tant en profondeur qu'en longueur, qu'on évacue l'humeur contenue, & qu'on déterge la plaie, tant par les remèdes détersifs que par quelques consomptifs adoucis lorsque le cas le requiert. D'autres prétendent aussi qu'on n'obtient une guérison réelle qu'en laissant subsister une petite ouverture fistuleuse à l'endroit où l'on aura fait l'incision, & cela pour faciliter l'excrétion de la salive. Enfin des hommes d'un mérite égal à celui des premiers, préferent d'ouvrir la grenouillette par le cautère actuel.

Ces deux façons d'opérer ne sont point à rejet-

ter ; il n'eſt queſtion que d'en faire une juſte application. Si la grenouillette eſt molle, flaſque, lâche, l'inciſion ſuffit : mais ſi elle eſt dure, réſineuſe, en un mot de la nature du ſkirrhe ou du carcinome, le cautère actuel mérite la préférence ſur l'inſtrument tranchant : il en doit être de même ſi la plaie ou la tumeur ſont revêtues de fonguoſités.

Quant au trou fiſtuleux que l'on croit devoir conſerver à l'endroit où l'on aura pratiqué l'inciſion, c'eſt à l'expérience à décider ce point de pratique ; & pour ne point prononcer au haſard, je vais expoſer quelques faits qui pourront peut-être reſoudre cette derniere queſtion.

PREMIERE OBSERVATION.

Grenouillette (a).

J'ai vu, dit M. Petit, une grenouillette qui n'étoit pas plus groſſe qu'un pois ; elle étoit ſans douleur, tranſparente, & reſſembloit à une hydatide. Je crus qu'elle ſe perceroit d'elle-même, comme je l'avois vu à d'autres placées ſur le corps de la langue, dans l'intérieur des joues & des lévres, & même au bord inférieur & extérieur des paupieres. Ce fut dans cette circonſtance que je renvoyai une malade qui au bout de deux mois vint me revoir ; je trouvai alors que ſon hydatide étoit parvenue juſqu'à la groſſeur d'une ceriſe (b) ; elle

(a) J. L. Petit, Œuv. poſthumes, tom. 1.

(b) Il y a une différence ſenſible entre la grenouillette & les vraies hydatides. Voyez ce que j'ai dit de ces dernieres, ch. V. S. III.

avoit conservé sa transparence. Je l'ouvris dans toute sa largeur avec une lancette; il en sortit une lymphe coulante : les parois de la tumeur se rapprocherent de maniere à n'en laisser aucun vestige. Il y eut si peu d'effusion de sang, que la malade s'étant gargarisée une ou deux fois, il n'en parut plus. Elle se croyoit guérie; mais un mois après son hydatide reparut; & l'ayant laissé croître pendant quinze jours, je l'ouvris une seconde fois, mais d'une maniere bien différente. Au lieu d'une simple incision, je crus devoir emporter au moins toute la partie du kiste qui se présentoit à moi. Pour faire cette opération avec plus d'exactitude, je me servis d'une double errhine de mon invention (a). Comme la membrane qui tapisse la bouche glissoit par-dessus l'hydatide même, j'emportai tout ce qu'elle embrassoit. De cette maniere les bords de la solution de continuité ne purent se joindre l'un à l'autre, comme ils avoient fait la premiere fois. L'hydatide ne revint plus, & la malade fut guérie.

Sans prétendre diminuer rien du mérite de ce célébre Chirurgien, je me crois cependant obligé de faire observer, 1°. que dans sa premiere opération il n'a pas suffisamment examiné quel étoit le fond de la tumeur; 2°. qu'il s'est simplement contenté d'en évacuer l'humeur, & qu'il en est résulté ce qui arrive à toutes les tumeurs que l'on ouvre & dont on permet la réunion des lévres extérieures avant que le fond soit exactement détergé & même cicatrisé; car personne n'ignore que c'est de ce fond même que doit venir le premier

(a) Il faut en voir la Description dans l'Ouvrage même.

rapprochement ou la premiere collision des parties.

Il est encore douteux que la seconde opération fût le seul & unique moyen d'obtenir la guérison. L'humeur étoit de la même nature que dans la premiere. De-là il est aisé de présumer qu'après une incision suffisante, l'usage des consomptifs mitigés, ou des injections, des gargarismes appropriés, auroient peut-être évité l'opération que M. Petit a jugé nécessaire, mais toujours, comme on a pu le voir, faute de s'être occupé dans le traitement, du fond de la tumeur. L'Observation suivante confirmera mon objection.

DEUXIEME OBSERVATION.

Vraie grenouillette.

Un particulier éprouvoit depuis quelque tems une difficulté singuliere à parler, manger & boire. On lui avoit conseillé différens gargarismes qui furent sans effet. Enfin ennuyé de son état, il vint me trouver. Je reconnus une vraie grenouillette de la grosseur d'une très-grosse aveline; mais allongée & disposée de façon qu'elle tenoit aux veines ranines de chaque côté, sans occasionner de douleur. L'ouverture en grand de la tumeur fut suivie d'environ une cuillerée à bouche d'une humeur glaireuse. Je garnis la plaie de charpie molle, trempée avant dans un mêlange de miel-rosat, & de sel de Saturne; je prescrivis des gargarismes composés d'une décoction d'aigremoine, & de roses de Provins, avec le miel-rosat. A chaque fois que je pansois le malade, & pendant près de huit jours, il s'évacuoit, mais en moindre quantité, de l'humeur semblable à la premiere.

J'eus recours à des injections d'eau & d'esprit-de-vin, auxquels j'ajoutai le miel-rosat & le sel de Saturne. En peu de tems la tumeur s'affaissa & la cicatrice s'opéra insensiblement par le rapprochement des parties du fond de la tumeur ; depuis près de trois ans la grenouillette n'a plus reparu. J'en ai traité plusieurs autres de cette façon, & je puis assurer qu'elles n'ont pas récidivé.

Le Dictionnaire Raisonné d'Anatomie fournit trois exemples intéressans de grenouillettes : j'ai cru devoir les mettre sous les yeux des Lecteurs.

TROISIÉME OBSERVATION.

Grenouillette survenue à un enfant de vingt-deux mois (a).

Le 20 Mai 1761, on porta à l'Hôtel Dieu de Lyon un enfant âgé de vingt-deux mois, pour être traité d'une grenouillette si considérable, que continuellement il avoit la bouche & la langue prodigieusement épaisse, & ne pouvoit plus se remuer sans faire des douleurs à cet enfant. On ouvrit la tumeur, & dans l'opération il sortit un peu de pus séreux. Il y eut une hémorragie qui s'arrêta d'elle-même. Il n'y eut aucun pansement à faire, & le lait que l'enfant tiroit de la mamelle de sa mere (reçue aussi-tôt à l'Hôtel-Dieu) étoit le meilleur topique. Le 13 Mai la mere emmena son enfant qui étoit plus libre de la bouche & de la langue.

(a) Dict. rais. d'Anat. Tom. I. pag. 620.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Grenouillette considérable (a).

En 1755, le nommé Etienne Ray, &c. s'apperçut d'une petite tumeur indolente sous le menton; elle avoit sans doute son siége entre les muscles de la langue & la membrane, ainsi qu'on le verra dans la suite. Cette tumeur augmenta insensiblement jusqu'au mois de Juin 1761, & le malade avoit alors vingt-deux ans. Il vint à l'Hôpital avec cette tumeur qui faisoit en dehors une saillie grosse comme un œuf de dinde. Elle fut regardée comme une tumeur froide, ce qui fit employer les remédès généraux, saignées, purgations, &c. Les topiques furent les cataplasmes de roses pendant six jours sans succès, & avec l'impossibilité de la déglutition parfaite, ce qui fit regarder la maladie comme incurable. Cependant la tumeur poussoit également dans la bouche, jusqu'au niveau des dents de la mâchoire inférieure. Il y parut même une fluctuation après les recherches exactes de M. Bert. Alors M. Puy disant que c'étoit une grenouillette, fit une incision sur la tumeur, depuis les dents incisives, jusqu'au-delà du frein. Il en sortit environ demi-livre d'humeur semblable à la substance du cerveau, avec cette différence qu'elle avoit un peu moins de consistance. On introduisit le doigt jusques vers l'os hyoïde sans trouver le fond de la cavité faite par le déplacement de l'humeur. Les injections chaudes avec l'huile de camphre furent mises en usage, ainsi que les tentes liées imbibées de la même huile qu'on introduisit jusqu'au fond. Le malade d'ailleurs se gargarisoit fort souvent avec le vin sucré.

(a) Dict. rais. &c. p. 620, Tome. I.

Quatre jours après, une vive douleur se fit sentir & fut d'abord suivie de la pourriture (*a*). On cessa les injections pour y substituer le gargarisme d'oxicrat; ce qui détergea, incarna & cicatrisa la plaie sans qu'il restât la moindre dureté.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Grenouillette d'une espéce différente (b).

George Poirieu, âgé de vingt - six ans, vint à l'Hôtel-Dieu avec une ranule moins grosse que la précédente, gênant la déglutition, sans cependant saillie au dehors. L'ouverture faite le même jour donna issue à beaucoup d'humeur de la nature du méliceris. Le traitement consista dans les gargarismes, les remédes généraux, & le malade sortit bien guéri au bout de sept jours.

Ces différentes Observations semblent présenter les procédés les plus convenables à la guérison des grenouillettes; les succès qui en ont résulté justifient leur bonté. Ils autorisent même à croire que dans beaucoup de cas on peut s'éloigner de la méthode de feu M. Petit, Obs. premiere de ce Chap. Les deux dernieres présentent des grenouillettes au moins aussi considérables, & qui ont été guéries par une méthode moins pénible pour le Chirurgien & moins douloureuse pour le malade. Ceci m'amene insensiblement à conclure que lorsque l'incision de la tumeur sera conforme à la quantité de la matière qu'on présumera qu'elle doit contenir, & que l'on veillera ensuite au

(*a*) Les injections, &c. étoient d'abord trop actives, & c'est à elles qu'on doit attribuer l'inflammation & la douleur. Le vin sucré seul auroit mieux convenu.

(*b*) Dict. rais. &c. p. 621. tom. 1.

fond des tumeurs (de la nature de celles que j'ai exposées dans ce Chapitre, on en obtiendra la cicatrice comme dans d'autres parties du corps, sans qu'il soit besoin de conserver une espéce de fistule à l'endroit où l'on aura pratiqué cette incision dans la vue de faciliter l'excrétion de la salive.

SIXIÉME OBSERVATION.

Ranule ou Grenouillette enkistée (a).

Un jeune François étoit si fort incommodé de la ranule qu'il ne pouvoit ni parler, ni avaler, ni respirer. Le Chirurgien l'ouvrit pour donner issue à la matière qu'il trouva endurcie ; c'est pourquoi il prit le parti de la consumer avec le fer chaud, & en empêcha par ce moyen la récidive. Lorsque la ranule est molle & capable de couler, ce qu'on apperçoit en la touchant avec le doigt, il ne faut pas la cautériser, mais couper seulement le haut du kiste (ce qui revient à l'incision convenable.)

M. J. L. Petit, Œuvres Posthumes, Tom. premier, parle encore d'une grenouillette grosse comme un abricot, qui paroissoit fermée & presque sans fluctuation ; quoiqu'il eût fait l'incision grande & qu'il eût emporté une portion de son enveloppe, la matiere qui la formoit étoit si épaisse que rien ne coula ; mais en pressant la tumeur par-dessous le menton, elle sortit d'une seule piéce & entière ; elle avoit plus de consistance que n'en a l'humeur vitrée dans l'état naturel ; car mise sur une assiette, elle conserva long-tems sa rondeur & s'applatit

(a) Tulpius, Obs. Méd. Liv. I. Ch. 58.

beaucoup

beaucoup moins. Ce que dit Rofius fur le traitement des Ranules & fur leur réunion, m'a paru devoir trouver place ici, & terminer ce Chapitre.

Deux chofes, dit Rofius, Obf. Chirurg. empêchent bien fouvent ces tumeurs de guérir, en ce que l'ulcère refte après l'ouverture de la tumeur, ce qui fait qu'elle ne ceffe point de croître. La premiere eft la trop petite ouverture, que les Chirurgiens croyent quelquefois affez grande, pourvû que la matiere puiffe paffer, mais qui doit être néanmoins de la même étendue que la tumeur. La feconde eft l'omiffion des remédes propres à confumer le kifte. Ainfi après une incifion affez grande, & une évacuation de l'humeur tenace, il faut remplir la cavité de charpie molle, faire gargarifer la bouche pour éviter l'inflammation, & fupprimer un nouvel apport d'humeur, par le moyen des aftringens. Le lendemain on trempera de la charpie dans de l'eau alumineufe diftillée, & on ne l'employera qu'une fois par jour, c'eft-à-dire, le matin, de peur qu'en touchant fouvent à la plaie, elle n'y caufe trop de douleur. Le foir on mettra de la charpie féche enduite d'un peu de firop de rofes: enfin on détruira peu à peu la membrane par les moyens connus.

(a) Claudinus, in Confult. Med. parle d'une jeune demoifelle de douze ans, qui avoit une tumeur ou plutôt une excrefcence à la langue, difpofée de façon que la demoifelle balbutioit, & que les dents incifives ne pouvoient faire leurs fonctions fur les alimens. Le volume de cette tumeur étoit tel que la bouche ne pouvoit la con-

(a) Je ne parle de cette maladie qu'à caufe de fa fingularité.

tenir ; occupant un peu plus que l'extrémité pointue de la langue, laissant plus de la moitié libre jusqu'à la racine ; ce qui faisoit que la malade pouvoit manger, & même mâcher les alimens, toute la partie tuméfiée de la langue se trouvant hors de la bouche & même des dents.

Le caractère de cette tumeur étoit d'autant plus difficile à reconnoître, qu'elle n'étoit ni inflammatoire, ni œdémateuse, ni skirrheuse. Elle ne cédoit point à la pression du doigt ; le doigt retiré, il n'y restoit aucune impression ni cavité ; elle n'étoit pas non plus tout-à-fait insensible.

Claudinus consulté sur cette maladie, l'attribue d'abord à la constitution cacochime ; mais ce qui a donné naissance au premier développement de la maladie, paroît avoir été la rupture d'un petit ligament de la langue, qui se fit sentir par une vive douleur que la malade éprouva dans le moment & dans cette partie.

Cette tumeur diminuoit un peu vers la fin du jour & augmentoit le matin ; elle conservoit toujours une couleur livide & non point ce rouge sanguin qu'elle auroit dû avoir. Pour en obtenir la guérison, le Consultant est d'avis qu'on dispose d'abord la malade par les moyens généraux, tant internes qu'externes ; il conseille aussi l'extirpation de la tumeur & de veiller sur-tout à l'hémorragie qu'il regarde comme inévitable en pareil cas ; & pour y obvier, il est d'avis qu'on diminue le volume du sang & des humeurs, tant par les vésicatoires appliqués au dos, que par les sangsues à la basilique, à l'occiput, ou derriere les oreilles. L'opération doit se faire en saisissant la tumeur avec des pinces convenables, en l'excisant complettement avec l'instrument tranchant, &

en portant sur le champ le cautère actuel sur la plaie. Il propose aussi comme un moyen plus sûr & plus prompt de faire l'excision de la tumeur avec une lame tranchante rougie au feu. Enfin eu égard à l'idée où il est qu'il y a chez la malade une portion d'humeur quelconque dont l'apport se fait du côté de la bouche, & qui peut être une cause de la tumeur, ou donner lieu quelquefois à sa récidive, il regarde comme essentiel l'ouverture d'un cautère au bras. Wepfer, Obs. Med. Prat. Obs. cl. pag. 713, fournit un exemple d'une demi-paralysie de la langue. Les détails de cette maladie sont bien dignes de l'attention des Médecins, & veulent être lus dans l'Ouvrage même.

Diemerbroeck, Tom. II. Hist. XXIV. parle d'une femme de trente-six ans, à laquelle il survint une ranule si considérable, qu'elle surpassoit les dents, remplissoit la bouche, & empêchoit la malade de parler & de manger. Cette tumeur qui s'étoit accrue par degré dans l'espace d'un mois, étant parvenue à un volume considérable, creva, & l'humeur qui en sortit fit périr la malade en la suffoquant. Cet exemple fait voir que ces sortes de tumeurs ne doivent point être négligées, & qu'il est de l'intérêt réel des malades de recourir le plutôt possible au secours avantageux qu'ils peuvent retirer de l'Art de guérir dirigé par un homme instruit.

CHAPITRE XIII.

Des Maladies du Filet, ou ligament de la Langue.

SECTION PREMIERE.

De la section du Filet, de la maniere d'y procéder, & des cas où l'on doit éviter cette opération.

IL n'y a peut-être point d'opération chirurgicale dont le vulgaire fasse moins de cas que de celle qui a pour objet la Section du filet ou ligament qui est sous la langue, & qui l'empêche de se porter trop en avant ou en arrière, en un mot la retient dans les bornes que la Nature lui a fixées pour l'exécution de ses fonctions. Il est rare que les Sages-femmes ne fassent pas accroire qu'on leur a l'obligation de ce que l'enfant tette bien, parce qu'elles ont rompu le filet ; ce qu'elles font ordinairement avec l'ongle d'un de leurs doigts ; mais il en résulte un déchirement plutôt qu'une section nette : ce qui compromet les parties voisines, donne lieu à leur irritation & à l'inflammation ; ensorte que les enfans ne tettant plus qu'avec peine, deviennent de mauvaise humeur, s'exténuent & s'affoiblissent. Il faut donc se conduire avec prudence dans cette opération & ne pas la dédaigner ; il faut faire plus, & considérer si elle est utile ou non : car une cause toute contraire, comme lorsque la langue est naturellement trop épaisse, peut s'opposer à la

fuccion. Le filet eft encore l'objet de la cupidité de prefque toutes les Nourrices. Il y a très peu de ces femmes qui pendant l'allaitement d'un enfant ne demandent pas à être rembourfées des frais qu'elles difent avoir faits pour faire couper le filet à l'enfant qu'on leur a confié. Cependant une réfléxion toute fimple devroit mettre à l'abri de ce monopole & même du danger auquel il expofe l'enfant. Suppofé qu'elles veuillent abfolument que le trop peu d'étendue du filet empêche l'enfant de tetter auffi librement qu'elles le défirent : il faut fe rappeller fi au moment même qu'on a remis l'enfant entre les mains de la Nourrice, il a bien pris le tetton, en a exprimé ou fucé le lait : fi tout cela a eu lieu, le filet étoit dans un état naturel (a) ; & fi dans la fuite ce même enfant refufe le tetton, cette répugnance dépend plutôt, & affez fouvent, du lait qui péche alors, foit en qualité, foit en quantité fuffifante, ou de ce que le filet eft attaqué de quelque maladie particuliere qui exige la préfence & les confeils d'un homme réellement inftruit. Mais fi par extraordinaire le filet étoit trop long & que la langue fût comme abandonnée à elle-même, je crois que l'opération & la cure offriroient bien des difficultés à furmonter. La fection du filet mal, ou inconfidérément faite, peut avoir des fuites graves : il peut en réfulter une hémorragie, des convulfions capables de faire périr l'enfant. Les Obfervations fuivantes en founiront des preuves.

(a) Fab. D'Aquapendente, Ch. XXXVI de fes Opérations Chirurg. dit expreffément que de cent mille enfans qui naiffent, à peine y en a-t-il un auquel ce ligament demande les fecours de la Chirurgie.

PREMIERE OBSERVATION.

Danger de l'incision du ligament qui est sous la langue (a).

Au mois de Mai 1608, on m'amena le fils d'un Paysan, âgé de douze ans, pour que je lui coupasse le ligament qui est sous la langue. Les parens étoient persuadés que cette opération faite, la langue feroit son office & que leur enfant parleroit bientôt. Ayant ouvert la bouche de l'enfant & élevé sa langue qui étoit fort épaisse, je n'apperçus aucun ligament nerveux. Je renvoyai les parens & l'enfant, ne voulant point y mettre la main. Un mois après, un Empyrique passe dans le pays, on lui présente cet enfant; il persuade aux parens que sa langue étoit tirée par un ligament nerveux très-dur, & leur promet, moyennant de l'argent, qu'il fera très-bien parler cet enfant. On lui compte de l'argent L'enfant est placé contre le sein d'une bonne femme; l'imposteur taille la langue des deux côtés, & sur la partie antérieure, à ce que m'ont rapporté ceux qui l'ont vu opérer. Mais qu'arrive-t-il? Cet enfant, qui auparavant pouvoit se tenir droit & marcher, jette dans ce moment les cris les plus aigus, & éprouve dans ses membres une telle convulsion (b), que ses genoux se replient vers l'aîne, & ses bras vers la poitrine (c). Au reste, parce que les douleurs étoient

(a) Guill. Fab. Hildan, Obs. Chirurg. cent. 3.

(b) Roland, lib. 4, Anthropol. c. 8. dit avoir vu arriver hémorragie & convulsions dans la section du filet, parce qu'on avoit ouvert les ranules & touché les nerfs voisins.

(c) Les Anatomistes & les Physiologistes sentiront facilement les

continuelles, & qu'on ne lui a point administré de remédes, il est dans une grande exténuation & débilité. Cependant il se porte actuellement un peu mieux.

Le 18 du mois de Juillet suivant, j'allai le voir avec le Docteur Urlizius; il ne parloit pas plus que ci-devant; ses bras & ses jambes sont toujours contractés, & on les lui étend avec violence; ils se contractent de nouveau aussitôt qu'on les a lâchés; mais non pas comme auparavant, & ne marche point du tout. Néanmoins il ne souffre pas autant, l'appétit est revenu, ensorte qu'il reprend peu à peu des forces. Sa langue est épaisse, sa tête & toute la constitution de son corps est phlegmatique. Ce cas, dit Hildan, est rare, & je n'en n'ai jamais vu de semblable. Pour mieux concevoir le rapport que les nerfs ont entr'eux, il faut se rappeller l'Observation XXXVIII, lib X, dont parle Forestus. Un jeune homme en dépeçant de la viande, rencontra sous sa main un os pointu qui lui fit une petite piquure au pouce; il sentit dans le moment un embarras dans la langue, & devint muet en même tems sans s'appercevoir d'aucune incommodité; mais les secours de la Médecine & ceux de la Chirurgie lui rendirent la parole. De-là il est aisé de conclure que si la piqueure du pouce a produit le mutisme en question, l'opération dont parle Hildan a bien pu occasionner les accidens qui ont résulté de l'opération de l'Empyrique.

Un des freres d'Hildan fut jusqu'à l'âge de

---

causes de ces effets, qui appartiennent tous au genre nerveux. Le Traité des Nerfs, par feu M. Lecat, dont la mémoire sera toujours chere aux Savans, peut fournir des lumieres intéressantes dans cette occasion.

quatre ans sans pouvoir proférer une seule parolle. Un jour, dit-il, je m'avisai d'examiner sa langue, & la trouvai tellement liée par un ligament gras & épais qu'il pouvoit à peine la loger sur les dents antérieures. Je coupai ce ligament avec tout le soin possible, & trois ou quatre fois par jour je faisois sur la plaie une onction avec le miel-rosat. Au bout de deux mois ce ligament tenoit encore un peu à la langue; je répetai l'opération; elle réussit si bien cette fois que le malade commença à parler, & qu'enfin depuis ce tems il n'a pas cessé de bien articuler. Tels sont les avantages d'une opération bien faite & par une main habile; mais pour cela il faut principalement avoir soin de ne pas faire l'incision trop profonde Quand je la fais, continue Hildan, je léve la langue, puis avec la pointe des ciseaux je coupe le ligament en deux, quelquefois en trois endroits, parce qu'alors il se rejoint plus difficilement que lorsqu'il n'est coupé qu'en un seul. Je prends garde encore de ne couper que ce qui est nerveux, & de ne point toucher à la chair. Si la premiere incision n'est pas suffisante, ou que le ligament soit encore attaché, on peut répeter la même opération. Lorsqu'elle est faite, je recommande à la nourrice de toucher doucement la plaie avec le bout de son doigt trempé dans le miel-rosat, ou dans le miel commun, pour empêcher la réunion des parties coupées.

Si l'on a lieu de craindre le flux de sang (l'hémorragie) dans la section du filet, il faut, dit Ambroise Paré Liv. 17, Chap. 24, se servir d'une aiguille enfilée, que l'on passera au-dessous ayant soin de serrer chaque fois & par dégré jusqu'à ce qu'on ait obtenu la section ou l'incision du

filet (*a*). Cette opération, comme on peut le voir, demande des égards. On trouve dans le Cours d'Opérations de Dionis, commenté par M. la Faye, septiéme démonstration, page 626, l'exemple d'un enfant qui mourut d'une hémorragie procurée par la section mal faite du filet.

Si le frein est trop gros, continue Dionis, il ne faudroit pas hésiter de le couper. L'opération qu'il conseille est la même que celle qu'Hildan pratiquoit; mais il faut éviter de piquer les ranules. Aux accidens qui peuvent arriver dans la section du filet, Roland, Chap. 3 de son Anglossotomographie, y ajoute la possibilité de la luxation de la mâchoire inférieure, par l'introduction d'un doigt trop gros & la mort inévitable de l'enfant.

Le mutisme est un défaut que l'enfant peut apporter en naissant, ou bien il est accidentel. Ce dernier se guérit. Bartholin en fournit un exemple dans les Actes de Copenhague. Cedelius & Poterius ont également guéri des personnes qui avoient d'abord joui de la parole, & qui la perdirent ensuite. La malade de Bartholin, âgée de dix ans, par une tumeur au larynx; celle de Cedelius, par des ulcères à la tête, & dont l'humeur se porta sur la langue : enfin une chute faite de dessus un arbre priva de la parole, & sur le champ, le jeune homme dont parle Poterius, cent. 2, curation. 2. Les paralysies de la langue, celles des muscles du larynx, fournissent aussi des exemples de mutisme, mais dont la plupart ont été guéris par les secours de la Médecine & ceux de la

(*a*) Lorsqu'il n'y a qu'un manque d'extension seule du filet, je ne crois pas qu'il faille avoir recours à ce moyen quand l'opération est bien faite.

Chirurgie (a). Sans entrer dans un détail trop étendu sur les causes du vrai & incurable mutisme, je crois devoir faire observer que la mauvaise conformation du filet de la langue, au moment même de la naissance de l'enfant, peut être la cause, sinon d'un mutisme complet, du moins d'un empêchement presque égal de la parole. L'exemple suivant mérite d'être cité.

DEUXIEME OBSERVATION.

Incision du ligament de la langue sur une jeune fille de dix ans (b).

Une jeune fille de Ratisbonne, belle & saine, étoit presque muette dès sa naissance & pouvoit à peine, quoiqu'elle fît de grands efforts, prononcer une seule parole. Après l'examen fait de sa bouche, on s'apperçut que le lien de la langue étoit trop resserré. Le Chirurgien, par l'avis du Médecin, y fit incision avec les ciseaux, non sans hémorragie ; mais qui ne fut pas dangereuse. Depuis ce tems la jeune personne commença à parler très-librement, & à prononcer, sans hésiter, toutes sortes de mots. Peut-être qu'un examen bien fait du filet de la langue de plusieurs muets, pourroit présenter la même cause de leur empêchement de la parole, & qu'on pourroit leur rendre par l'opération qui a été pratiquée sur la personne dont a parlé Helvigius. On a vu jusqu'à présent que la section du filet, faite par un homme instruit, a toujours été

(a) Zuing, Theatr. Pract. Med.
(b) Helvigius.

suivie de succès. La dissection mal faite & le déchirement de ce ligament, principalement avec les ongles, peuvent avoir des suites graves & même mortelles. Les exemples suivans le confirment.

TROISIEME OBSERVATION.

Dissection mal faite du ligament de la langue (*a*).

Une petite fille nouvellement née ne pouvoit que bien peu tetter sa mere, à cause de la douleur, après que le Chirurgien lui eut coupé avec la lancette ordinaire le ligament sous la langue. Le lait s'étant caillé à la mamelle droite, la mere donna la gauche à son enfant, qui n'ayant plus de douleur sous la langue, attira le lait en l'une & l'autre mamelle, ensorte que la tumeur endurcie par le lait caillé ne put être ramollie que par le sucement de l'enfant. La mere observa que son enfant avoit les vertèbres du dos détournés vers le côté droit, à laquelle distorsion, (très-difficile à guérir) avoit donné lieu la mere pour ne présenter qu'un seul tetton à l'enfant.

Il y a tout lieu de croire que dans cette circonstance la section avoit peut-être été inutile, & qu'on avoit compromis quelque branche de nerfs. L'accident pouvoit devenir plus grave & ôter la vie à l'enfant faute de pouvoir tetter, & exposer la mere par le séjour & la trop grande abondance du lait dans les mamelles.

(*a*) Scultet, Obs. XXXVII.

QUATRIEME OBSERVATION.

Filet de la langue déchiré mal à propos avec les ongles (a).

L'an 1628, une femme accoucha d'un très-beau fils auquel la Sage-femme coupa le ligament de la langue avec les ongles, afin qu'il pût à l'avenir parler distinctement. Cette opération fut suivie de douleur & d'inflammation qui empêcherent que l'enfant ne pût prendre le tetton ni tetter. Les parens attribuerent l'impuissance de tetter au ligament de la langue, & pensant que la Sage-femme ne l'avoit pas encore assez coupé, appellerent un Chirurgien, qui avec la même imprudence coupa le ligament & les vaisseaux sous la langue, d'où le sang coulant dans la trachée-artère, suffoqua l'enfant le troisieme jour, lequel étant mort, la mere commença à se plaindre des mamelles par le lait caillé, dont la droite mal pansée dégénera enfin en un cancer ulcéré dont cette mere mourut après avoir souffert beaucoup de douleurs. Nuck fournit à l'occasion de la section du filet quelques remarques que je ne crois pas devoir passer sous silence.

Le lien de la langue est quelquefois si court dans les enfans qu'ils ne peuvent se servir d'elle pour presser le tetton de leur nourrice & en exprimer le lait; & lorsqu'ils sont devenus trop grands, ce même défaut les empêche d'articuler les sons, si la main d'un Chirurgien instruit ne leur donne du secours. Nous ne croyons pas cependant qu'il faille procéder dans cette opération aussi

(a) Scultet, Obs. XXXVII.

témérairement qu'on a coutume de le faire. Cette affection n'est point aussi commune que le vulgaire le pense. Souvent si on suivoit son imprudence, on couperoit le lien de telle langue que la Nature a disposé pour rester tel qu'il est.

La marque qui indique la nécessité de l'opération, c'est l'impuissance où est l'enfant de porter la langue au-delà des dents & des lévres, & encore quand on voit que le lien de la langue est prolongé plus que de coutume vers les dents incisives ou qu'il est contracté, ensorte qu'il ne peut jouir de son étendue. Dans ce cas, le Chirurgien tient de la main gauche la langue hors de la bouche, & de l'autre main il coupe transversalement avec des ciseaux (*a*) une portion de ce lien contracté; & quelquefois dans le jour il fait des onctions sur la partie blessée avec le miel rosat. Nuck termine en avertissant de prendre garde d'offenser quelques veines artérielles ou nerveuses; car alors l'hémorragie ou les douleurs pourroient faire périr l'enfant, ou lui procurer un ptyalisme fâcheux contre lequel l'Art n'a point de ressource. Si, malgré ces précautions, il survenoit une hémorragie considérable, il faudroit appliquer sur la partie offensée une tente garnie de vitriol d'Hongrie, & la contenir avec le doigt pendant un certain tems, c'est-à-dire, jusqu'à ce qu'elle y soit collée & qu'il ne sortît plus de sang (*b*). Enfin quand le lien est

(*a*) Fig. 7, Pl. 2.

(*b*) On peut encore profiter des lumieres répandues dans le Tome 1. des Œuvres posthumes de feu M. J. L. Petit; & dans le Tome XIV. in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurg. Le cauter actuel n'est point à négliger dans cette circonstance, je l'ai employé avec succes.

naturellement court & en même tems fort tendu; un peu épais ou charnu, il est téméraire d'y faire l'incision; on ne la pratique pas alors sans danger. Je crois que les Observations que j'ai rapportées sont suffisantes pour indiquer les cas dans lesquels on peut couper le filet de la langue aux enfans; en un mot, quels sont les dangers que l'on doit éviter dans cette opération, & quelle est la meilleure façon de la pratiquer. Je passe à d'autres objets.

SECTION DEUXIEME.

Des excroissances, du skirrhe & des fistules du filet de la langue.

Si l'on veut considérer attentivement la nature & la structure intrinséque du filet ou ligament de la langue, il sera facile de convenir que ce ligament peut être exposé à des espéces de fonguosités, à des skirrhes & à des excoriations, & que ces derniers peuvent donner lieu à des fistules: quelques Observations confirmeront la possibilité de ces maladies.

PREMIERE OBSERVATION.

Filet attaqué de fonguosité.

En 1768, j'ai eu occasion de voir un enfant âgé d'environ onze mois. Il en avoit tetté près de dix, & avec la plus grande facilité. Vers la fin de ce terme il ne pouvoit rien souffrir dans sa bouche sans jetter les hauts cris. Cet accident qui augmentoit de jour en jour, surprit d'autant plus

que jusqu'à cette époque l'enfant avoit profité avantageusement de l'allaitement, & qu'alors il étoit chagrin, dormoit peu & maigrissoit. On consulta quelques personnes qui soupçonnerent les effets de la dentition, parce que l'enfant salivoit beaucoup ; enfin on me l'amena. D'après ce qu'on me rapporta, & l'examen des gencives, je n'y distinguai point les effets constans de la dentition ; mais j'observai que la langue restoit toujours plus élevée qu'elle ne la devoit être dans l'état naturel, & que ses mouvemens n'étoient pas libres. Je crûs donc devoir tourner mes vues du côté du filet : en conséquence je soulevai la langue avec le manche d'une cuillere à caffé, & aussi tôt je découvris sur le milieu du frein une fonguosité de la grosseur d'un grain de vesce (*a*). La tumeur ne me parut pas accessible à la ligature : la section par l'instrument tranchant me fit appréhender l'hémorragie, de laquelle je n'aurois peut-être pas été le maître, eu égard à l'âge de l'enfant. L'esprit de vitriol, celui de sel & autres caustiques de ce genre, pouvoient se détremper & s'épancher au-delà. Tout bien considéré, je pris le parti de détruire cette fonguosité en appliquant dessus un bouton de feu. Je logeai le dessous de la langue dans le creux de la cuillere. Une personne en tenoit le manche presque couché sur le nez ; & pour tenir la bouche ouverte, je plaçai entre les mâchoires un morceau de liége taillé en coin. Tout étant ainsi disposé, & l'enfant couché horisontalement sur une de ses Bonnes, je portai le bouton de feu sur la tumeur, mais avec

(*a*) Graine qui sert à nourrir les pigeons.

de tels ménagemens que le filet n'en fût pas lui-même détruit. D'après cette opération, je fis présenter le tetton à l'enfant, & je recommandai à sa nourrice de lui rayer du lait sur la brûlure que je venois de faire. On eut soin de lui mettre dans la bouche & pendant quelques jours de l'eau miellée animée de quelques gouttes d'eau vulnéraire. L'escarre tomba le cinquiéme jour, & à compter de ce moment l'enfant tetta sans difficulté ni douleur.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Skirrhe au filet sur un enfant de cinq mois.

En 1759, je fus mandé à Colombe près Paris, pour voir un enfant âgé de cinq mois, lequel depuis près de quinze jours ne pouvoit presque plus tetter, quoiqu'il l'eût fait très-facilement depuis sa naissance jusqu'à ce moment. On soupçonnoit, comme dans le cas précédent, les effets de la dentition, ou bien le filet. Mais comme l'enfant avoit tetté jusqu'alors avec toute liberté, j'assurai que l'empêchement qu'il éprouvoit dépendoit de toute autre cause. Je me transportai avec les parens du petit malade chez la nourrice. L'examen fait en leur présence de l'état du filet nous fit découvrir une tumeur skirrheuse de la grosseur d'un grain de chenevi. Je fis sentir la nécessité de détruire ce corps étranger; & pour y parvenir, je fendis suffisamment la membrane externe & l'enveloppe du kiste. Ensuite, au moyen d'une légere pression faite sur les parties latérales, le kiste sortit; il étoit dur, plâtreux & jaunâtre. L'enfant tetta librement sur le champ. Je touchai le fond

fond du ſac avec un peu d'eſprit-de-vitriol & de miel-roſat. Je recommandai à la nourrice de rayer du lait ſur la plaie : le cinquiéme jour l'exfoliation du ſac eut lieu ſous la forme d'une pellicule, la plaie ſe réunit, & l'enfant a profité complettement de la nourriture convenable à ſon âge.

TROISIÉME OBSERVATION.

Excoriation ou ligament membraneux de la langue, dégénérée en fiſtule.

Au mois d'Avril 1764, une perſonne s'adreſſa à moi pour examiner ſa bouche. Il y avoit au ligament membraneux de la langue une tache rougeâtre avec des bords aſſez durs. J'en demandai la cauſe au malade : il me dit qu'il s'étoit excorié cette partie, & que comme cela avoit formé un petit ulcère, il l'avoit touché avec le vitriol de Vénus *(a)* à pluſieurs repriſes ; qu'au bout de quelques jours de cicatrice, il étoit ſurvenu une petite excroiſſance ; qu'il l'avoit encore détruite par le même moyen ; mais que la tache, la dureté & le gonflement avoient toujours ſubſiſtés. Sur cet expoſé, j'aſſurai le malade qu'il n'étoit pas guéri, & je lui ordonnai les gargariſmes convenables en pareil cas. Ils firent reparoître l'excroiſſance ci-deſſus. Ce malade vint me trouver ; j'emportai l'excroiſſance raſe la plaie, & je cicatriſai ſuivant l'Art. Au bout de huit jours l'excroiſſance reparut ;

(a) C'eſt la teinture de Mars dont la baſe eſt le vitriol. On en trouve la compoſition dans les differens Traités de Chymie.

dans cette circonstance je l'emportai encore ; je plongeai ; & sans aller bien avant, je sentis un vuide. J'y enfonçai un stilet, qui pénétra presque jusqu'au larynx. Mon but fut donc alors d'attaquer le fond. Dans ce dessein, je fis une petite tente de charpie, & j'en trempai le bout qui devoit toucher la fistule, dans le beurre d'antimoine ; je la portai dans la fistule, & je mis à la partie externe de cette fistule un petit morceau de trochisque de minium pour en aggrandir le diamétre, & par-dessus le tout une tente séche. Au bout de vingt-quatre heures, j'ôtai cet appareil, & je pansai toute l'étendue de la fistule avec une tente chargée de styrax. Je récidivai durant près de quinze jours, au bout desquels la cicatrice a été parfaite, sans qu'il soit resté de dureté ni de gonflement.

La position & l'étendue de cette fistule ne permettoient pas sa dilatation par l'instrument tranchant. Le cautère actuel auroit pû irriter les branches nerveuses de cette partie, & donner lieu peut-être à des accidens graves.



CHAPITRE XIV.

Des Calculs & des Vers trouvés sous la langue.

LA plûpart des Auteurs, tant anciens que modernes, fournissent des exemples de pierres trouvées dans différentes parties du corps. La langue & son filet ne sont point à l'abri de ces inconvéniens : on pourroit même dire, que la nature spongieuse de la langue peut l'y exposer plus facilement. Si ses vaisseaux & ses parties glanduleuses sont obstrués par quelque cause que ce soit, le fluide qui devoit y circuler librement, s'arrête, s'épaissit, & acquiert une consistance & une dureté proportionnées aux causes qui y donnent lieu ; alors il peut en résulter un atherome, un méliceris, des pierres, une matiere tufeuse, & même des vers. J'ai parlé des deux premieres maladies Ch. X, S. V. je ne présenterai donc actuellement que des faits qui ont rapport aux autres objets.

PREMIERE OBSERVATION.

Calculs de la bouche trouvés sous la langue (a).

Le célébre Charles Drelincourt m'a fait voir cinq petites pierres, de sept, qu'il conserve & qu'il a tirées en une seule fois avec le bout de ses ongles

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. III, Liv. XIII.

du conduit salivaire droit, où elles causoient une tumeur énorme & opiniâtre. Ce Président de mes études, ennuyé des remédes qu'il administroit à sa malade, examina avec plus de soins qu'il n'avoit fait jusqu'alors, la tumeur monstrueuse qui étoit sous la langue; il apperçut une petite éminence ridée, placée précisément auprès du frein & à droite, c'est-à-dire du côté où la tumeur avoit pris un volume si prodigieux. Il conjectura ensuite que les ouvertures du conduit salivaire sublingual du côté droit, étoient obstrués, & sa conjecture se trouva vraie; car il saisit & extirpa avec l'extrémité de ses ongles, le corps obstruant, si heureusement, que le malade cracha sur le champ une salive très-glutineuse, & la tumeur s'affaissa absolument. En considérant la chose de plus près, mon Président découvrit que le premier étoit le calcul qu'il avoit tiré avec ses ongles, étant d'un volume plus grand que les six autres, avoit bouché à ceux-ci le passage, & les avoit arrêtés dans ce conduit salivaire; & qu'ainsi la salive dont l'évacuation avoit été empêchée, s'étoit considérablement condensée dans ce lieu jusqu'à ce que le débouchement du conduit lui eût donné toute liberté d'en sortir conjointement avec les six calculs auxquels elle étoit réunie, & qui causoient une extension ou une dilatation considérable du canal.

J'ai observé moi-même cette année 1680, (continue Manget), quelque chose de semblable à l'histoire qui vient d'être rapportée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur purulente & calculeuse sous la langue (a).

Un Marchand de ce pays, d'un tempérament pléthorique & fort gras, étoit de tems à autre sujet à des fluxions à la gorge qui le menaçoient de l'étrangler. L'an 1680, après une tuméfaction très-considérable de toutes les glandes salivaires du côté droit, & par conséquent de la parotide de ce même côté, il fut tellement en danger d'être suffoqué, que de tems en tems nous croyions qu'il alloit périr, attendu que tout ce qu'on lui avoit ordonné contre cette maladie ne servoit à rien, & que d'ailleurs il ne pouvoit ouvrir la bouche assez grande pour qu'on pût appercevoir la malignité cachée du mal. Dans cet état, & après quelques crachats purulens, ses mâchoires eurent plus de liberté à s'écarter l'une de l'autre, & il fut possible de découvrir que le conduit salivaire situé du côté droit intérieurement sous la langue, rendoit beaucoup de pus, pour peu que l'on comprimât les parties situées à la base de la bouche, & que ce vaisseau étoit tellement ouvert qu'on pouvoit y introduire un fil d'argent très-facilement, & même ces petits tubes dont je me suis servi pour injecter dans la partie des liqueurs détersives, ensorte qu'il n'étoit pas difficile d'atteindre & de couper ce corps obstruant qui étoit la cause de la maladie ; c'est-à-dire un corps dur qui indiquoit lui même qu'il étoit prêt à se détacher de la partie. Il étoit placé sur les confins de

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. III, Liv. XIII.

la glande droite ſublinguale ; & comme on pouvoit y pénétrer, on le tira non ſans peine, mais avec un inſtrument convenable. Il nous parut tufeux, mais plus ſolide & plus gros qu'une aveline médiocre. Auſſi-tôt tous les ſymptômes ceſſerent & les vaiſſeaux reprirent leur intégrité. En peu de jours on guérit la plaie avec le miel-roſat, les teintures de myrrhe, d'encens & d'aloës avec un peu d'eſprit-de-vin : le malade a encore vécu après cela juſqu'en 1695, qu'il mourut d'une ſuffocation produite par trop d'embonpoint, & par un mauvais régime.

La maladie qui fait le ſujet de l'Obſervation ſuivante, n'eſt pas moins remarquable.

TROISIEME OBSERVATION.

Calcul ſous la langue (a).

Il y avoit à Grumbert une femme de condition, qui pendant les dix années que j'ai demeuré dans cette ville, ſe plaignoit, au retour de chaque printems & dans chaque automne, d'une douleur ſous la langue, qui lui en gênoit les mouvemens. Je lui ordonnai différens remédes calmans qui aſſoupiſſoient la douleur. Pendant le cours de ces dix années, il lui étoit arrivé quelques fauſſes couches, & même un accouchement d'un fétus mort, accompagné de quelques rétentions des lochies. L'année derniere, au commencement du mois de Mars, la douleur à la langue revint avec tant de violence, qu'il me fallut avoir re-

(a) Samuel Ledilius.

cours aux anodins & aux narcotiques. Comme la langue étoit fort enflée, j'appliquai dessus des émolliens. Mais pendant que cette dame remuoit la langue, il en sortit une petite pierre grosse comme une aveline. A compter de ce moment, la douleur a diminué, & sa santé s'est rétablie.

Quelques Observateurs vouloient donner à cette pierre le nom de ranulaire pétrifiée ; d'autres Praticiens la regardent comme un simple calcul de la langue, tel que celui dont la Forêt rapporte un exemple Liv. IV. de ses Observations. Zacutus Lusitanus, Liv. 7, Obs. 72, parle aussi d'un calcul sous la langue. Je me souviens, ajoute Ledilius, qu'on en tira un semblable, caché sous la langue d'un certain Citoyen. Ce qui prouve que la chair spongieuse de la langue n'est pas un obstacle à la génération du calcul, non plus que la vésicule d'une bile très-amère n'empêche pas la génération des vers.

Des Auteurs dignes de foi, nous apprennent, dit Schultzius, que des petites pierres peuvent s'engendrer sous la langue, comme il s'en forme dans presque toutes les autres parties du corps. Schenk. Lithogen. Patholog. Histór. ch. 24, fait le catalogue de ces Auteurs. Nicol. Florent. Serm. IV, tract. ch. 8. & Serm. 5, tract. 9, ch. 9, rapporte celles qu'il a trouvées. Laurent Joubert, prax. 3. dec. 2. a eu le même soin. Antoine Staltender, Chirurgien, a observé deux fois des pierres engendrées sous la langue qu'il en a heureusement extirpées par l'incision ; & c'est d'après ces autorités que Schultzius a eu recours à ce moyen dans deux circonstances toutes différentes. Il a eu soin de rapporter les deux opérations faites par Staltender. J'ai cru devoir en faire part.

QUATRIEME OBSERVATION.

Calcul sous la langue, emporté par le fer (a).

L'an 1655, Antoine Staltender, Chirurgien, fut appellé à Dantzick pour y voir un malade qui se plaignoit amèrement d'une grande douleur qu'il ressentoit sous la langue depuis quelques mois, & imploroit son secours. Staltender ayant remarqué qu'il y avoit tout ensemble, tumeur, dureté, à la partie affectée, ordonna d'abord un gargarisme composé en partie d'herbes émollientes & en partie de discussives. Ce gargarisme procura un peu de soulagement : mais la douleur ne cessoit point tout-à-fait. Alors le Chirurgien portant le doigt sur la partie malade, y sentit une dureté assez considérable. Il entame la superficie avec le scapel, y introduit l'instrument, & sent un corps pierreux. Il augmente l'incision & tire une pierre cachée sous la langue, de la grosseur d'une olive moyenne dans son enveloppe. Après cette extraction il panse & consolide la plaie avec le miel-rosat mêlé avec la poudre de grenadier sauvage, & le malade ne ressent plus de douleur.

L'an 1662, le 22 Février, le même Chirurgien fut mandé auprès d'une femme qui depuis longtems, & de tems en tems, ressentoit une douleur très-considérable sous la langue. L'usage des anodins & des émolliens l'avoit soulagée quelquefois ; mais la douleur revenoit peu après & devenoit plus cruelle, sur-tout après le mouve-

(a) Schultius.

ment qu'elle avoit donné à sa langue en mangeant. Le Chirurgien fit incision avec le scapel, & trouva dans l'endroit douloureux une petite pierre dure, de la grandeur & de la couleur cendrée de celle dont il a été parlé ci-dessus. Ce Chirurgien m'a montré l'une & l'autre. Depuis la consolidation de la plaie la malade s'est toujours bien portée.

Les Transact. Philosoph. de la Société Royale de Londres font mention d'une pierre semblable à celle dont j'ai parlé ci-dessus, & que cette Société conserve. Le développement de cette maladie, & ce qui s'en est suivi, pourront peut-être jetter quelque jour sur cette matiere.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Extirpation d'un calcul sous la langue (a).

L'homme qui fait le sujet de cette Observation racontoit lui-même que sa maladie avoit commencé à se former durant une expédition maritime qui se fit dans l'hiver, où il demeura plus qu'il n'avoit compté, & où il étoit obligé d'endurer un froid très-violent. Peu après son retour, il s'apperçut qu'il avoit un nodus; & il le garda pendant près de huit ans.

Ce calcul s'accroissant, les douleurs augmentoient aussi.

Entre la septiéme & la huitiéme année, aussitôt qu'il avoit bu sa bière ou mangé, souvent toutes les glandes de la bouche & celles de la gorge

(a) Transact. Philos. de Londres, N°. 83, p. 4062.

ſe gonfloient ; mais cette tumeur ſe diſſipoit bientôt. Enfin, & ce qui eſt bien remarquable, c'eſt que cet homme fut tout-à-coup ſurpris d'un vertige qui dura depuis le commencement du mois d'Août, & que dans ce mois, ſans aucune autre cauſe précédente, le lieu où la pierre étoit cachée ſe déſenfla ſubitement & commença à répandre, par le conduit de Warton (a), une matiere purulente. Cet écoulement ceſſa néanmoins ſur le champ. Le malade attribuoit au froid la cauſe de cette ceſſation ; mais la tumeur fut accompagnée dès-lors d'une inflammation conſidérable & menaçoit de ſuffoquer le malade qui ſouffroit des douleurs incroyables lorſqu'il vouloit avaler de la bière ou quelqu'autre liquide que ce fût. Il demeura pendant cinq jours dans cet état, & pendant tout ce tems la ſalivation étoit ſi abondante qu'elle ne lui permettoit pas de coucher ſa tête pour dormir. Ses amis mettoient en queſtion entr'eux, s'il n'avoit pas pris quelques médicamens mercuriels.

La variété & le caractère ſpontané de cette maladie ſont dignes de remarque. Le premier jour la ſalive étoit tenue & limpide comme de l'eau ſans aucune mouſſe : le ſecond jour elle étoit écumeuſe & ſalée, ce qu'il faut attribuer à la chaleur plutôt qu'à une vraie ſalure, attendu que ce jour-là l'inflammation étoit complette. Le troiſiéme jour elle étoit très-gluante, & en outre ſortoit par des petits trous placés au-deſſus du canal ; ce qui rendoit la matiere comme elle avoit

(a) C'eſt preſque toujours le lieu où ſe forment ces ſortes de pierres. Ce conduit eſt placé de chaque côté de la mâchoire inférieure ſous la langue.

été précédemment. Le quatriéme jour la salive étoit insipide & manifestement froide dans la bouche ; ce qui confirme que l'âcreté qu'elle éprouvoit le second jour avoit pour cause la chaleur, & non pas immédiatement la qualité saline de quelque humeur. Ce même quatriéme jour la salive étoit médiocrement écumeuse. Enfin le cinquiéme jour on pratiqua l'incision : la salive étoit comme au quatriéme ; mais elle laissoit dans les dents une très-grande viscosité, en sorte qu'elles étoient souvent co-hérentes, comme si elles eussent été collées les unes aux autres.

On fit l'incision ; mais on ne la fit pas assez grande. Les membranes qui enveloppoient le calcul s'écarterent d'abord, & comme il étoit fort dur, on put le saisir & le tirer avec les tenettes. Il étoit couvert d'une matiere de couleur d'herbe qui se sécha sur le champ, & laissa au calcul une couleur bleuâtre. Eu égard à son volume, il étoit léger, ne pesant qu'environ sept grains. Sa figure ressembloit à celle de ces féves dont on donne à manger aux chevaux. On voit à sa superficie des traces de quelques vaisseaux capillaires entre lesquels il s'est formé. Enfin il est raboteux & graveleux, à peu près comme la substance du tuf.

Les symptômes qui accompagnoient la formation de ce calcul (sans parler de l'incision qui étoit digne d'une Sage-femme,) & l'endroit de sa formation, donnent lieu de rapporter sa cause à l'intempérie de la ranulaire. Ainsi il est clair que le nom d'athérome conviendroit mieux que tout autre à une semblable tumeur : en conséquence nous appellons ce calcul pierre de l'athérome.

Quant à moi, je pense qu'il seroit plus clair de regarder cette maladie comme un athérome com-

pliqué de calcul, parce que l'un & l'autre ont eu lieu en quelque façon, quoique la matiere qui couvroit ce calcul, parût être d'une nature différente de celle de l'athérome. D'ailleurs lorsque l'athérome prend ce caractère d'induration ou d'espèce de pétrification, il change de caractère & de nom. La Forest, Obs. 26 & schol. 14; Félix Plater, liv. 3. pag. 896; Eslanove, Ob. 5, fournissent des Observations de calcul sous la langue. Mais aucuns de ces Auteurs ne font mention d'un calcul semblable à celui que M. Leautaud, Chirurgien à Arles, a extirpé. La rareté du fait m'engage de le faire revivre.

Sixiéme Observation.

Pierre trouvée sous la langue d'un homme de trente-sept ans (a).

En 1754, M. Leautaud fut mandé à Tarascon, pour voir un homme âgé de trente-sept ans, qui souffroit des douleurs très-vives, une salivation des plus abondante, avec une fiévre continue & ardente; le tout procédoit d'une dureté sous la langue. En conséquence, le malade fut saigné trois à quatre fois dans l'espace de cinq jours, mais inutilement. De-là, M. Leautaud crut qu'un corps étranger occasionnoit tous ces dérangemens: mais se défiant de ses lumieres, il fit appeller le Médecin de la maison; & d'après son avis, il fit sur la partie une incision de la longueur du corps étranger qu'il soupçonnoit; ce qui fut exécuté

(a) M. Leautaud, Journal de Med. Tome. V. pag. 67.

avec le bistouri ; ayant ensuite enfoncé deux doigts dans la plaie, il en tira une pierre de la grosseur d'un œuf de pigeon. Cette pierre étoit grisâtre en dehors & blanche comme du lait en dedans: elle étoit friable, & M. Leautaud la pulvérisa dans sa main. A peine l'opération fut-elle faite, (il étoit alors huit heures du soir,) que le malade entiérement soulagé, entra dans un profond sommeil, jusqu'au lendemain matin, & fut radicalement guéri par les gargarismes ordinaires.

On a vu des vers dans différentes parties du corps ; il n'est pas rare d'en trouver dans les intestins & dans les vieux ulcères putrides, malins ou cacoëthes, &c. mais il y a peu d'exemples que l'on en ait rencontré sous la langue. L'Observation suivante démontre la possibilité de ce fait.

SEPTIEME OBSERVATION.

Vers logés dans la veine de la langue (a).

Au mois de Septembre 1677, un homme de stature maigre, âgé d'environ cinquante ans, commença à être attaqué de la fiévre. Le paroxisme revenoit tous les jours avec frisson & une ardeur qui augmentoit de jour en jour, accompagnée d'un délire périodique. Après quatre ou cinq accès, la fiévre devenant plus considérable, on s'apperçut que la langue étoit prodigieusement & subitement enflée & noirâtre. Ceux qui étoient auprès du malade manderent sur le champ un Barbier pour ouvrir la veine qui est sous la langue.

(a) Obs. Collect. var.

L'opération faite auſſi - tôt que commandée, on vit ſortir par l'inciſion de la veine un petit ver tout vivant ; & après, quelques gouttes de ſang : il en parut un autre un peu moins gros, qui reſſembloit en tout & parfaitement par la tête & par la queue, à une chenille. A la ſuite de cette délivrance, la fiéve baiſſa, & le malade recouvra peu à peu une parfaite ſanté. Il n'eſt pas moins difficile d'expliquer les cauſes qui ont pu donner naiſſance à ces deux vers, que d'indiquer au juſte les ſignes qui pourront les conſtater. Certainement celui qui a ouvert la veine, ne s'en doutoit pas : néanmoins en ſe rappellant l'état dans lequel le malade s'eſt trouvé tant que les vers ont ſéjourné dans la veine, il ſera peut-être poſſible d'en tirer des inductions utiles pour la Pratique.

CHAPITRE XV

Des Hémorragies particulieres de la langue.

LEs hémorragies de la langue ou des veines qui ſont dans ſon voiſinage, ne dépendent pas toujours des opérations qu'on eſt obligé de pratiquer ſur ces parties. Leurs différens vaiſſeaux peuvent devenir variqueux, ſoit que cela dépende du défaut de la partie même, ſoit que le fluide qui les parcoure ſoit vicié, comme on le voit dans le ſcorbut, le cancer ; ſoit qu'ils ſoient trop abondans, comme il arrive dans la pléthore, &c. Une piquure, une morſure, une excoriation, en un mot, tout ce qui peut occaſionner la rupture, le déchirement de

la tunique de ces mêmes vaisseaux ou l'entamer, peut donner lieu à une hémorragie dont les suites peuvent être graves & même mortelles, suivant la lésion que ces canaux auront éprouvée, & suivant encore l'état des fluides. Les exemples suivans viennent à l'appui de ce que j'avance.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie de la langue (a).

J'ai vu (dit Manget,) deux exemples remarquables d'hémorragie de la langue. Le premier dans un épileptique qui dans le commencement du paroxisme se mordoit la langue, & perdoit beaucoup de sang, & qui une fois faillit se la couper de part en part, ensorte qu'il fallut avoir recours à la suture.

J'en ai rencontré un autre exemple dans un pléthorique dont la langue, de tems en tems gonflée, étoit ensuite déchirée par le frottement des dents, ensorte qu'il crachoit beaucoup de sang.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hémorragie arrêtée, après la morsure de la langue (b).

Un Gentilhomme s'étant mordu la langue dans un accès d'épilepsie, à l'endroit où l'on voit noircir les grosses veines, il survint une si grande ...

(a) Manget, Bibliot Chirurg. Tome III.
(b) Felix Plater, Obs. XXXIV.

morragie, qu'il fut presqu'impossible de l'arrêter. Les forces du malade commançant à se perdre, je fus mandé pour le voir avec mon beau-pere, Chirurgien d'une haute réputation, auquel je proposai un remède que j'avois vu appliquer dans les extrémités. Il fit une petite boule de laine laquelle il trempa dans l'eau-forte des Orphévres (a), & par le moyen d'une sonde, il la foura aussi avant qu'il put dans la plaie & la veine qui étoit un peu ouverte : peu de tems après, le sang qui couloit depuis deux jours fut arrêté.

Ce procédé, comme on peut en juger, est une espéce de cautérisation modifiée. L'eau-forte des Orphévres est en même tems corrosive & astringente. Ainsi on peut dire que le moyen qui a été employé peut être comparé à l'action du cautère actuel dont on auroit ménagé le dégré de chaleur. Ce moyen a réussi à l'avantage du malade; c'étoit tout ce qu'on devoit désirer : néanmoins il y avoit lieu de craindre qu'à la chute de l'escarre l'hémorragie ne se renouvellât, comme il arrive quelquefois, par l'action même du cautère actuel. Au lieu de l'eau-forte des Orphévres, & puisqu'on avoit la facilité d'introduire un bourdonet ; on auroit pu avoir recours à un stiptique moins corrosif, tels que l'eau de rabel mitigée, l'esprit de vitriol adouci, l'eau alumineuse, &c. Ambroise Paré, Liv. 17 Chap. XXIV, & comme je l'ai rapporté Chap. XIII, Obs. premiere, propose la ligature lorsqu'on a lieu de craindre l'hémorragie dans la section du filet. Cette méthode pourroit avoir

(a) L'eau seconde.

quelques

quelques ſuccès dans le cas rapporté par Félix Plater ; mais comme ces différentes reſſources offrent beaucoup de difficultés dans leur uſage & leur application, & qu'elles ne procurent pas une compreſſion convenable, ce qui eſt le but auquel on doit tendre, je crois qu'en donnant peut-être encore plus de perfection à la mentonniere à plaque & à fourchette que je propoſe (*a*), il ſera poſſible d'opérer sûrement ſur les différentes parties de la langue, tant en deſſus qu'en deſſous.

TROISIEME OBSERVATION.

Hémorragie de la langue occaſionnée par des pointes de chicots ou racines de dents qui la déchiroient.

Un Particulier s'adreſſa à moi pour un ulcère qu'il avoit à la partie latérale droite de la langue. Cet ulcère duroit depuis près de trois mois. On avoit employé différens moyens pour en obtenir la guériſon ; mais faute de reconnoître la maladie, elle ne ceſſoit point ; ce qui faiſoit ſoupçonner un vice vénérien, & même cancereux. Un jour que le malade étoit à dîner, il ſentit une vive douleur à l'endroit ulceré, & ſur le champ il eut la bouche remplie de ſang. Il ſe gargariſa avec l'eau & le vinaigre, l'eau marinée, l'alumineuſe, celle de rabel mitigée, &c. On employa auſſi de la charpie imbibée de ces différens ſtiptiques; mais au moindre mouvement de la langue, l'appareil accroché par les racines des deux groſſes molaires de la mâchoire inférieure, étoit dérangé & devenoit inutile. Il y avoit déja

(*a*) Planche 3.

près de cinq heures que le malade étoit dans cet état lorsqu'on vint me chercher. Les mouvemens de la langue & son frottement sur les chicots remplis d'aspérités, découvrirent bientôt la cause de l'hémorragie. J'ôtai ces chicots & je plaçai dans l'excavation de l'ulcère un petit bourdonnet de charpie, imbibé d'une dissolution de vitriol dans l'esprit-de-vin & par-dessus un morceau d'agaric de chêne. Je contins le tout avec le doigt jusqu'à ce qu'il fût attaché & collé sur la partie. L'hémorragie s'arrêta complettement. Je recommandai au malade de rester tranquille, de ne parler, ni boire, ni manger. Le lendemain l'agaric tomba seul; mais le bourdonnet de charpie tenoit. Je laissai le soin à la Nature de s'en débarrasser : ce qui arriva le troisiéme jour. Alors le malade fit usage de gargarismes déterfifs, & l'ulcère ne tarda pas à se consolider. Cette Observation, toute simple qu'elle est, indique la prudence avec laquelle le Chirurgien doit se comporter dans ses pronostics comme dans ses opérations. On auroit eu beau fairè, on n'auroit point arrêté l'hémorragie complettement & sans crainte de récidive, si l'on n'eût pas ôté les chicots. Le malade auroit même pu y périr. J'ai parlé ailleurs d'hémorragies de la langue, produites par des cancers & des carcinomes.



CHAPITRE XVI.

Des Hémorragies occasionnées, tant par l'extraction des dents que sans dents ôtées.

DES vaisseaux de tout genre, des artères, des veines, des nerfs se portent vers les dents. L'insertion des artères & des veines n'est pas à la vérité aussi remarquable dans un cadavre humain que dans celui d'un bœuf; mais l'impulsion du sang la rend très-manifeste dans un homme vivant. La douleur accompagnée de pulsation qui est si fréquente dans l'odontalgie & les hémorragies abondantes qui arrivent quelquefois dans l'extraction des dents, prouvent certainement assez l'insertion des canaux qui conduisent du sang aux dents. Gallien tourmenté d'une douleur de dent, a observé très-soigneusement cette pulsation; & beaucoup d'autres que lui, ont fait la même observation. Rousset, Liv. de Hom. Princip. & Heister, affec. rapporte qu'une femme évacuoit souvent ses mois par l'alvéole d'une dent qui lui avoit été arrachée. Mon objet n'est pas de m'occupper de ces sortes d'hémorragies périodiques. Celles dont je crois pouvoir parler ont pour cause, soit l'extraction des dents, ou quelques autres principes particuliers. Nombre d'Auteurs font mention d'hémorragies procurées par l'extraction des dents, dont les unes ont été arrêtées, & les autres ont couté la vie aux malades. Hotter, comment. aph. 18. 2. fait mention d'une hémorra-

gie mortelle procurée par l'extraction d'une dent. Plater cite un exemple semblable d'un ouvrier en fer; mais qui en mourut. Zacutus a guéri une hémorragie terrible & désespérée qui résistoit au fer rouge, en injectant dans l'alvéole de la dent extirpée l'emplâtre galenique.

La plupart des hémorragies dont parlent les Auteurs ont presque eu pour principes l'extraction des dents. A celles-ci, qui sont connues, j'en ajouterai de particulieres produites par les alvéoles même, les dents étant en place : & en joignant à chacune de ces différentes Observations les moyens propres à remédier à la nature des circonstances, on sera plus à portée de profiter des ressources de l'Art.

Il faut observer, que si la disposition des vaisseaux contribue beaucoup à donner lieu aux hémorragies, la façon d'opérer & quelquefois la disposition des racines de telle ou telle dent peut aussi y donner lieu ; on peut y ajouter la constitution, & même le genre de vie des malades. Telles sont les conséquences que l'on peut tirer de ces hémorragies qui ont lieu sans qu'il y ait eu de dents ôtées, ou de celles qui ne paroissent que trois à quatre jours après cette opération. Les exemples suivans en fourniront des preuves.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie considérable par une dent molaire (a).

Un Soldat adonné au vin eut une hémorragie considérable par une des dents molaires; il en fut très-foible ; mais l'hémorragie continuant,

(a) Stalparwanderviel, Obs. XVIII, Tom. I.

les accidens augmenterent avec la perte du ſang au point qu'il en perdit la vie malgré ſon extrême jeuneſſe.

Il n'y a point à douter que l'yvreſſe ayant été une cauſe de l'irritation & de l'accélération du ſang, elle n'ait contribué à trancher les jours de ce malheureux.

DEUXIEME OBSERVATION.

Autre hémorragie par une dent molaire (a).

Une femme qui étoit ſujette à boire trop de vin, eut une hémorragie conſidérable par une dent molaire. Les ſuites n'en furent pas ſi fâcheuſes que celles du Soldat ci-deſſus ; car elle fut guérie en appliquant deſſus la dent ; vraiſemblablement ôtée, une eſpéce de champignon que les Flamands appellent Boviſt (b), après que le Chirurgien y eût mis ſans ſuccès du colchothar, (le vitriol).

Helwigius, Obſ. XXVII, pag. 103, parle auſſi d'une hémorragie conſidérable par une dent.

(a) Tulpius, Lib. 1. Obſ. Ch. 49, p. 96.

(b) C'étoit peut-être l'agaric dont nous nous ſervons aujourd'hui, & dont la vertu, quoique reconnue, ne l'emporte pas ſur le nid de fourmi, qui ſe pelotte beaucoup mieux & garnit plus exactement, ſe maſtique ſur l'embouchure des vaiſſeaux & ne ſe gonfle pas comme l'agaric.

TROISIEME OBSERVATION.

Mort procurée par une hémorragie (a).

En 1559, dit cet Auteur, un Serrurier étoit travaillé d'une douleur de dent à cause d'une fluxion ; il se la fit arracher, mais on ne pouvoit arrêter le sang qui sortoit, quoiqu'on essayât de toute sortes de remédes par haut, subtils, rouges & échauffés ; ce qui me fit juger qu'une petite artère étoit offensee : il ne cessa point de couler jusqu'à la mort.

Or, ajoute l'Auteur, je ne voudrois pas assurer si l'hémorragie est la cause de la mort, ou un mal de tête qu'il avoit auparavant, ayant rêvé un peu avant sa mort.

Lorsque les hémorragies sont de cette force, le délire précéde toujours l'affection soporeuse qui conduit à la mort. Il est rare actuellement qu'il périsse quelqu'un d'une hémorragie procurée par l'extraction d'une dent, à moins qu'il n'y ait eu des délabremens considérables. J'observerai en passant que le cautère actuel n'est pas un moyen aussi efficace qu'on pourroit se le figurer. Outre qu'il augmente l'oscillation des artères par l'inflammation qu'il cause, à raison de sa chaleur, il en résulte encore que l'escarre qu'il produit n'étant pour ainsi dire que momentanée & venant à tomber, l'hémorragie reparoît avec plus de force, comme j'ai eu occasion de l'observer, & comme M. Moreau, Chirurgien-Major de

(a) Felix Plater, Obs. XXXV, Lib. IV.

l'Hôtel-Dieu, me l'a fait envifager dans une circonftance. La compreffion méritera toujours la préférence, quand elle fera faite avec art. Il n'eft pas befoin pour cela de remplir la bouche du malade de cette quantité de charpie ou de compreffes, dont j'ai plus d'une fois apperçu l'inutilité & l'inconvénient. Entre les moyens connus, je penfe que dans les cas graves, & principalement dans ceux où il y aura eu quelques portions de l'os qui feront venues avec la dent, on peut avoir recours à la machine inventée par M. Foucou l'oncle, & dont on trouve la defcription & la figure dans le Tom. VII, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Quoi qu'il en foit de la fupériorité reconnue de cette machine, comme on n'eft pas toujours à portée de l'avoir fur le champ, je vais expofer quelques moyens qui m'ont réuffi dans des cas particuliers

QUATRIEME OBSERVATION.

Hémorragie fans dent ôtée.

Il y a quelques années que M. Maffon, Chirurgien, me fit appeller pour une demoifelle d'environ trente-fix ans, laquelle avoit une hémorragie confidérable dont l'iffue étoit entre la gencive & le collet d'une premiere groffe molaire de la mâchoire inférieure du côté droit. Cette hémorragie avoit réfifté depuis deux jours entiers aux moyens les plus connus & les mieux indiqués. Par l'examen que je fis, je m'apperçus d'une défunion réelle des gencives avec le collet de la dent, tant intérieurement qu'extérieurement. Un ftilet affez fin paffoit le long des racines de cette

dent & pénétroit presque dans l'alvéole. Cette disposition s'opposoit à une compression directe sur l'artère, & pour peu qu'il y eut d'intervalle entre l'appareil & l'artère même, le sang ne pouvoit pas s'arrêter, & il pouvoit au moins en résulter une congestion sanguine dont on devoit craindre les suites. Dans cette circonstance, quoique la dent fût saine & solide, j'en fis l'extraction. L'affluence du sang augmenta pour le moment; mais libre alors de faire une compression directe, j'introduisis dans le fond de chacune des alvéoles des racines, un petit bourdonnet de charpie roulée, & imbibé d'une dissolution de vitriol dans de l'eau : je remplis de la même façon le reste de ces alvéoles jusqu'au niveau des gencives; pardessus le tout, une espéce de petite compresse d'agaric; & pour contenir cet appareil, je fis, avec un morceau de liége, un coin qui embrassoit par des coulisses les dents voisines de celle que j'avois ôtée, & la gencive, tant intérieurement qu'extérieurement; je le plaçai entre les dents, ayant eu soin de le traverser d'un fil pour l'y attacher & l'y contenir ferme. Au moment même l'hémorragie s'arrêta, sans que la malade fût gênée pour parler, boire ou manger. Je ne levai cet appareil que le troisiéme jour, abandonnant à la Nature l'expulsion des bourdonnets alvéolaires. Toutes les fois que je peux trouver des points d'appui aux deux extrémités, je n'emploie pas d'autre moyen, & je puis assurer qu'il ne m'a jamais manqué. S'il y a eu fracture, je dispose mon coin du côté de la piéce emportée ou du délabrement, de façon qu'une partie de ce coin couvre & emboite exactement la solution de continuité. L'avantage que j'y trouve est que le

malade peut garder ce coin plusieurs jours, comme on garde une dent artificielle, & qu'il peut être à l'abri de toute inquiétude pendant la nuit. Quand ce coin est bien fait & lié comme je l'ai dit, il est impossible que la compression perde de ses effets.

CINQUIEME OBSERVATION.

Hémorragie considérable par les alvéoles des quatre incisives de la mâchoire inferieure, les dents étant en place.

En 1763, M. J.... Chirurgien, me manda pour voir une Demoiselle fort âgée, qui depuis plusieurs jours rendoit beaucoup de sang par la bouche, sans qu'on pût distinguer au vrai si ce sang venoit ou non de la poitrine ou de quelques autres parties. Dans cette incertitude, M. J.... m'engagea à examiner cette malade avec lui. Les quatre incisives de la mâchoire inférieure étoient un peu chancelantes, & les gencives molles & ne rendant pas de sang à moins qu'on les pressât. Je fis laver la bouche de la malade, & en examinant avec attention, nous apperçumes que le sang se faisoit jour entre les gencives & le collet de ces dents. J'ôtai ces quatre dents. Le sang vint avec affluence. Je garnis chaque alvéole comme je l'ai indiqué ci-dessus. Je fis un coin qui remplissoit le vuide des quatre dents incisives, comme une piéce artificielle. L'hémorragie cessa sur le champ. Le troisiéme jour nous ôtames tout l'appareil & la malade fut guérie.

❋

SIXIEME OBSERVATION.

Hémorragie occasionnée par l'ébranlement d'une dent canine de la mâchoire supérieure (a).

En 1766, le sieur Ovis, Eventailliste, eut une hémorragie assez considérable, & qui duroit depuis près de cinq jours malgré les gargarismes astringens. Cette hémorragie se faisoit par l'alvéole d'une dent canine qu'il s'étoit ébranlée : une sonde plate s'introduisoit facilement entre la racine de cette dent & son alvéole. A chaque mouvement qu'éprouvoit cette dent, soit que le malade parlât ou mangeât, le sang venoit abondamment : j'ôtai la dent; l'hémorragie profita dans l'instant de la liberté que je lui avois donnée. L'appareil ci-dessus indiqué le coin de liége l'arrêterent sur le champ, & elle n'a plus reparue.

Ces sortes d'hémorragies prennent quelquefois une route différente, & si l'on n'examine pas les choses avec attention, on cherchera à les arrêter du côté des gencives seulement, parce qu'elles paroissent en dépendre, & tirer leur origine d'une tumeur sanguine qui occupe ces parties : mais pour peu que l'on se représente l'anostomose & la communication intime qu'ont les vaisseaux en général, on s'assurera que ceux qui se distribuent aux dents & aux alvéoles, sont les mêmes. L'Observation suivante le démontrera.

SEPTIEME OBSERVATION.

Tumeur vésiculaire de la gencive produisant hémorragie.

En 1770, feu le sieur Coquerelle, Marchand Mercier-Clinquaillier près le Palais, me con-

fulta pour une tumeur fanguine & véficulaire qu'il avoit fur la gencive d'une petite incifive dont la couronne s'étoit détruite par la carie. Cette véficule fe rempliffoit de tems à autre ; & au moment où le malade y penfoit le moins, elle crevoit, foit en mangeant, & même pour peu qu'il remuât la lévre. Les premieres fois il n'y fit pas grande attention. Ce dégorgement n'arriva d'abord que trois à quatre fois l'année. Infenfiblement il fe fit tous les mois, & chaque fois le malade perdoit au moins une palette de fang. Il fe gargarifoit avec des ftiptiques : le fang s'arrêtoit. On toucha la tumeur avec le vitriol, la pierre infernale : mais fans fuccès. Enfuite cette hémorragie eut lieu tous les huit jours, tous les jours, & en dernier lieu jufqu'à trois fois dans la même journée. Le malade commença à s'inquiéter. Cependant par la confiance qu'il avoit en moi, il fe décida à fe laiffer ôter la racine de la dent en queftion & de laquelle je lui avois déja confeillé plufieurs fois de fe défaire. A l'inftant même de l'extraction la tumeur véficulaire s'affaiffa, le fang coula par l'alvéole : je mis en ufage les moyens précédemment expofés ; l'hémorragie s'arrêta & n'a plus u lieu depuis.

Ces différentes Obfervations prouvent que la compreffion eft le moyen le plus auffuré. Il n'y a même pas d'hémorragies de l'efpèce de celles qui ont pour objet la partie de la Chirurgie que je traite, qui lui réfiftent. On en retire les mêmes avantages dans beaucoup d'autres cas, & l'on peut dire qu'elle furpaffe tous les autres moyens, fi l'on excepte la ligature qui devient indifpenfable devant ou après certaines opérations, mais qui ne doivent pas m'occuper puifqu'elles ne font plus de mon reffort. Je ne puis me difpen-

ser de faire observer que les dernieres hémorragies desquelles j'ai parlé laissent toujours des soupçons bien fondés sur une disposition prochaine au scorbut. Les malades devroient y faire attention. Les causes les plus ordinaires des hémorragies sont la rupture, le déchirement, ou la section d'une artère. On doit ajouter à cette cause le mouvement trop accéléré du sang, ou son trop peu de consistance. Quant à l'accélération du sang, elle peut être augmentée par l'usage des spiritueux, les exercices pénibles, les passions violentes, &c. Dans ces circonstances, si quelques plaies profondes avoisinent des branches d'artères, dont la texture membraneuse soit frêle & délicate, il est certain que cette même branche étant pour ainsi dire à découvert, & n'étant plus soutenue comme elle l'étoit avant, & les mouvemens de diastole & de systole étant augmentés avant qu'elle ait regagné son soutien par une cicatrisation des parties qui la recouvroient d'abord, alors cette artère pourra se rompre & donner lieu à une hémorragie au moment où on devoit y compter le moins.

Ces hémorragies inattendues peuvent encore avoir lieu plusieurs jours, même après l'extraction des dents, par l'usage des médicamens âcres & rongeans, dont quelques personnes croient devoir se servir pour (disent-elles) mieux raffermir les gencives; outre que ces moyens produisent l'inflammation & une plus grande ossillation des artères, s'opposent à l'extension & au prolongement des fibres qu'ils crispent, & détruisent cette espéce de glu lymphatique qui facilite la collision des fibres des tuniques des vaisseaux. Je vais en rapporter deux exemples bien sensibles.

HUITIEME OBSERVATION.

Hémorragie survenue le cinquiéme jour d'après l'extraction d'une dent.

En 1770, un Etalier Boucher se fit ôter une premiere grosse molaire de la mâchoire inférieure du côté droit. La dent fut ôtée de façon à ne pouvoir imputer aucun tort à l'Opérateur. Le sang s'arrêta dans le courant de la même journée; mais le cinquiéme jour d'après cette opération, cet homme déjeûna avec plusieurs de ses camarades, & il se prit de vin. Sur le midi il commença à saigner de sa gencive, & se gargarisa avec de l'eau-de-vie: l'hémorragie augmenta. A quatre heures après midi on l'amena chez moi baignant dans son sang. La dent étoit ôtée bien complettement, point de déchirement aux gencives ni de fracture aux alvéoles. J'employai les moyens décrits ci-devant: l'hémorragie s'arrêta, & crainte de récidive, je lui laissai tout l'appareil pendant huit jours.

NEUVIEME OBSERVATION.

Hémorragie survenue le troisiéme jour d'après l'extraction d'une dent.

Il y a quelques années que je fus mandé aux grandes Cordelieres, pour ôter une dent à une Postulante de cette Maison. La dent vint sans difficulté & sans accidens, & lorsque je m'en allai il ne couloit plus de sang. Je ne fus pas peu surpris qu'on vint, le troisiéme jour d'après l'opération, me chercher précipitament pour cette Postulante,

en me disant qu'elle perdoit tout son sang depuis environ deux heures, & par la dent que je lui avois ôtée. Arrivé dans la Maison, j'appris que cette dent avoit commencé à saigner dès le matin, mais si peu, qu'on avoit cru que cela ne seroit rien; qu'on en étoit d'autant plus surpris, que les deux premiers jours qui avoient suivi l'opération elle n'avoit point saignée, & qu'elle avoit très-bien dormie. Je m'informai de ce que la malade avoit mis dans sa bouche depuis que je lui avois ôté sa dent; l'on me dit qu'elle s'étoit rincé fréquemment la bouche soit avec une eau vulnéraire pure, soit avec de l'eau-de-vie, & qu'elle n'avoit pour ainsi dire cessé de mâcher des feuilles de cochlearia, parce qu'on l'avoit assurée que cela lui nettoyeroit la bouche, & guériroit sa gencive. Le gonflement excessif de toutes les gencives & l'inflammation outrée de toutes les autres parties de la bouche me confirmerent la vérité de cette conduite déplacée. La malade souffroit beaucoup. J'arrêtai cette hémorragie comme les précédentes. Je prescrivis des gargarismes adoucissans. Le quatriéme jour je fus revoir la malade dont l'hémorragie avoit été arrêtée à l'instant même : les gencives & les autres parties de la bouche étoient en bon état : mais je ne levai mon appareil que le huitiéme jour.

Il y a des circonstances, comme on peut le voir par cette Observation, dans lesquelles il faut faire tout le contraire de ce que la régle générale indique. Lorsqu'on ordonne les stiptiques & les astringens dans les hémorragies, on a en vue de crisper les vaisseaux & de coaguler pour ainsi dire la portion de sang qui se présente à l'extrémité de l'artère qui est ouverte. Cette méthode est celle

que l'on doit ſuivre lorſqu'il n'y a point d'inflammation ; mais s'il y en a, cette même méthode ne feroit que l'augmenter ainſi que l'oſſilliation des artères, & rendroit quelquefois l'hémorragie très-difficile à arrêter, & peut-être même périlleuſe. Il eſt donc plus ſage dans la circonſtance dont il s'agit, & d'après une compreſſion bien établie, de diminuer l'orgaſme du ſang, en diminuant & en affoibliſſant le ton des vaiſſeaux, ce qu'on obtient dans la circonſtance actuelle par des gargariſmes émolliens ; il faut même quelquefois en venir à la ſaignée & autres remédes que la nature, le degré de l'inflammation, l'âge du ſujet, & ſon genre de vie indiquent.

J'ai avancé précédemment que le cautère actuel n'étoit pas un moyen auſſi certain qu'on pouvoit ſe l'imaginer pour arrêter les hémorragies dont je m'occupe. J'ai dit de plus, qu'il y avoit à craindre qu'à la chute de l'eſcarre l'hémorragie reparût : l'exemple ſuivant en fournira la preuve.

DIXIEME OBSERVATION.

Sept applications inutiles du Cautère actuel dans une hémorragie.

En 1764, un Garçon Tailleur ſe fit ôter une premiere groſſe molaire de la mâchoire ſupérieure, par un Garçon Barbier qui le raſoit ordinairement. Sur le ſoir il ſurvint une hémorragie. L'Opérateur ſe mit en devoir de l'arrêter, il étoit déja minuit, & le ſang ne ceſſoit pas de couler. Alors il introduiſit un bouton de vitriol dans l'alvéole, le couvrit de charpie & l'y contint au moyen d'un rouleau de linge qu'il mit entre les

mâchoires du malade, & qu'il lui ordonna de ferrer. L'hémorragie s'arrêta ; mais l'efcarre ayant tombé le cinquiéme jour, l'hémorragie recommença avec plus de violence ; le vitriol ayant corrode les gencives, & vraifemblablement le tiffu alvéolaire, comme la fuite le démontrera, le patient appelle fon Opérateur. Ce dernier fe fait affifter de quelques uns de fes Confreres, & il eft décidé dans cette efpéce de conciliabule qu'on appliquera le cautère actuel. Auffi-tôt dit, auffi-tôt fait. L'hémorragie s'arrête. Le troifiéme jour l'efcarre tombe ; nouvelle hémorragie, nouvelle brûlure, au point qu'en quatorze jours on l'appliqua fept fois avec auffi peu de fuccès que la premiere. Des perfonnes charitables pénétrées de l'état de ce malheureux, me l'amenerent. Il avoit la bouche fi pleine de tampons de linge qu'il pouvoit à peine refpirer. Il étoit d'ailleurs fi foible, que j'appréhendois qu'il ne pérît chez moi. Néanmoins j'ofai tenter de lui donner quelques fecours. J'ôtai par degré tout ce qu'on avoit mis pour faire la compreffion & s'oppofer à la trop grande affluence du fang. Je m'apperçus que la lame externe de l'os maxillaire, ainfi que les gencives, étoient complettement détruites : j'en ôtai même quelques efquilles qui étoient toutes détachées & qui portoient avec elles l'empreinte du vitriol bleu qu'on avoit employé. A force de tamponer cette plaie, (dans laquelle on pouvoit coucher le pouce) le fang qui commença à paroître m'annonça que je n'étois pas loin de l'origine de l'hémorragie. Dès-lors je portai par degré des bourdonnets imbibés d'effence de rabel mitigée avec l'eau de plantain, & j'eus foin de bien graduer la compreffion jufqu'à ce que l'excavation fût complettement, égale-
ment,

ment & presque hermétiquement garnie & remplie. Ensuite je fis un coin de liége surmonté à l'extérieur d'un prolongement en queue d'aronde, débordant en tous sens la déperdition de substance de l'os maxillaire. Je perçai ce coin de part en part de deux trous dans lesquels je passai une soie à œillet cirée, je le plaçai entre les dents voisines de la plaie, & l'y attachai avec sûreté. Le malade passa ainsi deux heures chez moi, & lorsqu'il s'en alla, sa bouche étoit complettement nettoyée du sang dont elle n'avoit cessé d'être couverte. Les crachats n'avoient aucune teinte sanguinolente. Ce malade vint me voir le quatriéme jour. Ses forces étoient déja revenues; il n'avoit pas rendu de sang. Il eut même de la peine à consentir que j'ôtasse le coin; mais je crus devoir le faire à cause de la putréfaction. Je n'ôtai que les bourdonnets qui vinrent d'eux-mêmes & sans effort sur le coin. Les bords de la plaie commençoient à supurer, ce qui m'en fit augurer avantageusement. Je replaçai de nouveaux bourdonnets trempés dans le même stiptique, mais encore plus affoibli que la premiere fois. Je fis un nouveau pansement. Le cinquiéme jour, ce qui faisoit le neuviéme d'après le jour de l'hémorragie arrêtée, la putréfaction étoit moins forte; la plus grande partie de l'appareil vint avec le coin. Je portai le stilet dans la plaie, & je sentis que le dernier & peut-être les deux derniers bourdonnets étoient collés au fond; je les y laissai. Je pansai comme la seconde fois, & toujours le coin de liége. Enfin le seiziéme jour le bourdonnet tomba en ôtant le coin. Je portai le stilet, & je touchai un plancher solide qui me parut être charnu & d'une assez bonne consistance. Néanmoins,

& pour plus de sûreté, je n'imbibai que le bourdonnet du fond. Je mis les autres secs. Le vingt-deuxiéme jour les choses m'ayant paru en bon état, j'ôtai tout l'appareil, & je conseillai au malade d'éviter les alimens solides pendant encore quelque tems, de ne pas s'échauffer par le vin, la marche, le travail, &c. & de se gargariser différentes fois dans la journée avec moitié eau & moitié vin, un peu de miel, & dix gouttes d'esprit de vitriol sur une chopine de son gargarisme. Il m'est revenu voir un mois après, parfaitement guéri, avec promesse de ne donner à l'avenir sa confiance qu'à des personnes instruites.

Il n'est pas douteux que si cet homme se fût d'abord adressé à quelques personnes instruites, il n'auroit pas couru d'aussi grands dangers pour sa vie. Mais en convenant de l'ignorance de ceux qui lui avoient donné des soins, on ne doit pas disconvenir que le cautère actuel avoit produit entre leurs mains l'effet que d'autres en auroient espéré; car on ne doit pas dissimuler que c'est à mesure que l'escarre se détache, que l'on présume que la réunion & la collision des parties s'operent: cependant, & comme on vient de le voir, il n'en a pas été ainsi. Dans des cas semblables je pense qu'outre l'application du cautère actuel, il faut encore ne pas négliger la compression. Ce qui semble devoir s'y opposer, est vraisemblablement la crainte dans laquelle on doit être de rompre & de diviser l'espéce de croute mastiquée que le cautère produit en coagulant & desséchant les humidités qui se trouvent, & que fournissent dans ce moment les extrémités des vaisseaux béans. Mais je ne présume pas que ce danger soit toujours aussi évident qu'on peut se le figurer quand l'application

du cautère est bien faite, & sur-tout quand il n'a pas un succès décidé une premiere & une seconde fois.

Il y a des personnes qui prétendent qu'il peut se faire une hémorragie dans les alvéoles, entre l'artère même & le bord alvéolaire rempli d'un caillot de sang très-solide, & qu'on regarde ordinairement comme le bouchon ou le tamponage que la Nature fait elle-même, & qui tient directement à l'extrémité des vaisseaux qui se rompent nécessairement dans l'extraction d'une dent. J'avoue que je n'ai jamais pu concevoir l'idée de cette nouvelle Physiologie,& je crois qu'on peut sepasser d'y rendre hommage. Ainsi bien loin d'adopter une théorie aussi peu conforme à la raison, on doit être assuré que l'hémorragie a lieu toutes les fois que le caillot en question ne se forme pas.

On m'a encore objecté quelquefois que la compression faite dans les alvéoles mêmes pour arrêter des hémorragies procurées par l'extraction de certaines dents, pouvoit dilater les alvéoles & augmenter l'affluence du sang. Cette crainte seroit fondée si la compression étoit faite par un corps plus solide que les parties osseuses même,& que ce corps fût introduit avec force ; mais on doit être rassuré à cet égard quand l'on saura que la charpie,l'agaric de chêne ou le nid de fourmi sont les seuls moyens qu'on employe pour faire la compression dans ces circonstances. Je ne m'étendrai pas davantage sur les hémorragies ; il n'y a point de Chirurgien en général qui n'ait été dans le cas d'en rencontrer dans sa pratique. J'ai cru devoir présenter quelques exemples de celles qui sont hors de la classe générale, & dont la répétition deviendroit ennuyeuse.

CHAPITRE XVII.

De la sortie difficile des dents dans les Enfans & dans les Adultes indistinctement.

JE ne crois pas devoir m'occuper de la plûpart des accidens qui accompagnent ordinairement la sortie des dents des enfans. Des exemples trop malheureux prouvent les suites funestes de cet effort de la Nature : l'art le mieux concerté y perd souvent toutes ses ressources, & nous n'avons pour fruits de nos travaux qu'un spectacle attendrissant & quelquefois des plus effrayant par les tourmens & le dérangement singulier qu'éprouvent les yeux, la bouche & d'autres parties essentielles de ces tendres victimes (*a*) : trop heureux lorsqu'elles ne succombent pas à ces accidens & dans des momens où elles nous sont d'autant plus chères que leur délicatesse nous rapproche d'elles davantage.

L'opinion commune est que la plus grande opposition à la sortie des dents des enfans, vient des gencives qui sont dures, coriaces, & qui doivent perdre toutes ces qualités tant par la distention des alvéoles, que par l'effort même de la dent qui les presse à mesure qu'elle s'éleve du fond des alvéoles. Dans cette action de la Nature, les nerfs reçoivent des compressions & des tiraillemens dont

(*a*) C'est souvent à cette seule cause que l'on doit attribuer le contournement des os & le rachitis ou nouage.

les effets sont proportionnés à la résistance que les gencives font d'une part, & de l'autre à l'espéce d'arcboutement de l'extrémité de la dent encore renfermée dans l'alvéole, contre le fond de cette même alvéole. Les gencives paroissent donc être le point de résistance, le fond alvéolaire, le point d'appui; & la dent, aidée des puissances de la Nature, la force motrice qui agit pour vaincre le point de résistance. Ainsi plus la résistance s'opposera aux deux autres actions, moins ces dernieres en seront victorieuses, & plus aussi le spasme, la fiévre, le dévoiement &c, seront extrêmes & trop souvent mortels. C'est aussi ce qui a fait dire à Hyppocrate, Aph. 25, Sect. 3, que les parens ne doivent bien se réjouir de leurs enfans que lorsque leurs dents sont sorties.

Un défaut d'examen bien suivi a peut-être rendu trop générale une régle que quelques exemples paroissent rendre susceptible d'exception. Je conviens que les gencives peuvent par leur résistance à se rompre, former une partie de l'obstacle qui s'oppose à l'apparition ou sortie des dents des enfans. Je conviens encore que cette résistance peut entrer pour beaucoup dans les suites funestes qui en résultent. Mais en convenant de ces faits, l'expérience m'engage à croire également que la seule résistance des gencives, n'est pas la cause complette des accidens mortels qui moissonnent tant d'enfans. S'il n'y avoit que cette seule cause, sa destruction, c'est-à-dire l'incision des gencives, faite suivant les régles, devroit sauver la vie de tous ceux auxquels on l'a faite. Cependant elle n'est le plus souvent suivie d'aucun succès. Dans les cas de la mort de ces sortes d'enfans, un examen anatomique m'a convaincu que le renversement des

bords alvéolaires contre la couronne de la dent qui veut sortir, est la vraie cause de l'orage. Dans les incisives, ce même orage est moins violent par rapport à la forme générale de la couronne de ces dents. Il est plus violent dans les canines, parce qu'il n'y a que l'extrémité de ces dents qui se fait jour, tandis que la partie la plus volumineuse de leurs couronnes est comme sertie par ces bords alvéolaires, de même qu'un diamant l'est par les bords de son chaton. Dans les molaires, ces mêmes bords alvéolaires se renversent & se prolongent quelquefois, & de telle sorte que la moitié de la surface de la couronne des dents en est recouverte. Enfin cela est si vrai, que quelquefois les bords alvéolaires sont tellement unis, & j'oserois dire si bien cousus ensemble, que les dents ne pouvant les dilater & se faire jour, elles perforent plutôt la lame externe de la mâchoire, & paroissent à la partie inférieure du bord alvéolaire (a). Lorsqu'il est possible de s'appercevoir de cette contrariété de la Nature, il n'y a pas d'autre parti à prendre que de détruire les parties osseuses mêmes qui s'opposent à la sortie de la dent. J'ai pratiqué cette opération plusieurs fois, (d'après le peu de succès de l'incision des gencives,) & je puis assurer qu'elle a sauvé la vie à plus d'un enfant. La tendresse des parens ne doit point s'allarmer de cette opération; elle n'est pas dangereuse & les douleurs n'en sont pas excessives; du moins les enfans sur lesquels je l'ai pratiquée ne m'en ont-ils pas paru

(a) On peut voir à ce sujet les exemples que j'en ai rapportés dans mes Essais sur la formation des dents, imprimés chez d'Houry en 1766. Depuis la publication de cet Ouvrage j'ai eu plusieurs occasions de faire les mêmes Observations.

plus fatigués que de la simple incision. Enfin les accidens qui accompagnent quelquefois la sortie des dents des enfans, peuvent quelquefois aussi occasionner une apopléxie mortelle, comme l'exemple suivant le démontrera.

PREMIERE OBSERVATION

Sur une apopléxie forte à cause de la sortie difficile des dents (*a*).

L'an 1638, à huit heures du soir, le fils du Baron Ferdinant, &c. mourut d'une forte apopléxie, à cause de la difficulté qu'il eut à pousser ses dents environ le douzième ou le treizième mois de son âge. Je proposai à ses parens, le quatriéme jour avant sa mort, l'application du cautère actuel à l'occiput, quelquefois fort avantageuse & que j'ai souvent expérimentée : mais les parens ne voulurent point y consentir. C'est pourquoi je me servis des remédes connus pour l'enflure & le purrit des gencives avec fiévre & catharre. Mais cela n'empêcha pas l'enfant de mourir d'une parfaite & forte apopléxie, sans aucune convulsion des membres, cris, grincement des dents.

Il arrive à tout âge, dit Manget, Tome II. Lib. XVI. Chap. 17, que la sortie des dents est pénible & très-douloureuse. Il paroît chaque jour que la Nature fait de grands efforts pour les pousser au-dehors, & il en résulte des fiévres, des ardeurs, des convulsions, des langueurs & des changemens dans tout le corps. Cela se remarque prin-

(*a*) Scultet, Obs. XXIX.

cipalement dans les enfans. Ambroiſe Paré, Liv. 23, raconte que la pouſſe de pluſieurs dents à la fois a conduit quelqu'un de ſes enfans juſqu'à la porte de la mort, enſorte qu'il fut néceſſaire d'employer le ſcapel pour trancher les obſtacles qui empêchoient leur ſortie. André Véſal, Lib. I. de la Fabrication du Corps humain, enſeigne la même choſe, auſſi-bien qu'Alexandre Benoît, Lib. 8 *de Cur. morb.* & d'après ces Auteurs, Fontanus, Liv. I. Pratiq. Méd. dit que la ſortie des dents de ſageſſe que les Grecs appellent *Sophroniſtere*, n'eſt pas moins incommode. Cette irruption n'arrive ordinairement qu'entre vingt, vingt-cinq & trente ans (& même au-delà, comme j'ai été dans le cas de l'obſerver,) lorſque l'âge a commencé à durcir les membranes & qu'il les a quelquefois durcies tout-à-fait.

Quand ces dents commencent à ſortir, & pendant qu'elles ſortent, il ſurvient par-deſſous, des abcès, de la tenſion dans les muſcles maſſeters, c'eſt-à-dire ceux qui ſervent à la maſtication, une tumeur aſſez conſidérable aux gencives & aux joues avec des embarras dans les mâchoires. J'ai vu, continue cet Auteur, un exemple de cette maladie dans un Napolitain âgé d'un peu plus de vingt-cinq ans. Il y avoit long-tems qu'il reſſentoit vivement une douleur qui affectoit au-dehors la jointure des mâchoires, & au-dedans la partie gauche des deux molaires voiſines l'une de l'autre: ce qui venoit de ce que la partie ſupérieure de la molaire de ſageſſe récemment ſortie, étoit peu découverte & preſque point encore dégagée des fibres des gencives, qui la recouvroient; de telle ſorte que notre jeune homme ne pouvoit manger d'alimens un peu ſolides, qu'il éprouvoit encore jour

& nuit une tension considérable. Comme il y avoit quelque sanie sous cette petite portion cachée, & qu'elle rendoit une mauvaise odeur, plusieurs estimerent que c'étoit un abcès ou fistule qui s'étoit formé dans cette partie. Pour moi, après avoir bien examiné la chose, j'exposai que je soupçonnois que la sortie de la dent de sagesse étoit la cause du mal. Cette opinion parut d'abord absurde. Cependant on procéda à retrancher cette petite portion de gencive qui couvroit la dent. Aussi-tôt la puanteur & la douleur disparurent, & enfin on demeura convaincu que l'éruption de la dent étoit la seule & unique origine de toutes les douleurs du malade.

Ce qui vient d'être rapporté est vrai, lorsqu'il n'y a que les gencives qui s'opposent à la sortie des dents de sagesse. Mais lorsque la difficulté a pour cause le trop d'extension de la courbure de l'apophyse coronoïde sur l'alvéole de cette dent, ou que les bords alvéolaires offrent trop de résistance, soit par leur solidité, soit par leur renversement sur la couronne de ces mêmes dents de sagesse; dans ces circonstances, outre les accidens dont il a été parlé ci-dessus, l'inflammation se soutenant, il en résulte de vrais abcès dans les alvéoles même & dont le pus se fait jour à l'extérieur. D'autres fois la matiere purulente imbibe & détruit la substance maxillaire, ce qui occasionne la perte des dents voisines, ainsi que celle de la dent de sagesse, & un délabrement aussi considérable qu'il peut être dangereux si le sujet a les liqueurs viciées.

La disposition que prennent les dents de sagesse lors de leur sortie, dépend de la structure de l'os qui les contient, & de la résistance qu'il leur oppose en tous sens. C'est de-là que ces dents sor-

tent en dedans, en dehors, à moitié, & quelquefois point du tout. Dans ce dernier cas, si l'accroissement complet n'a pas lieu, il n'en résulte aucun accident, puisqu'on trouve sur les cadavres de ces sortes de dents dont la formation n'a pas eu d'effet au-delà de la couronne & du collet : elle va même quelquefois jusqu'au tiers des racines. Alors ces dents sont comme couchées obliquement dans leurs alvéoles & leurs couronnes tournées du côté de la dent qui les avoisine, tandis que les racines se portent sous la courbure de l'apophyse coronoïde.

Mais s'il arrive que la formation ait lieu complettement, & qu'à mesure qu'elle s'opere & que la dent veut sortir elle ne puisse surmonter l'obstacle qui s'y oppose, alors ayant trop d'étendue pour être contenue complettement dans son alvéole, elle se jette d'un côté ou de l'autre des lames maxillaires, les distend, enjambe pour ainsi dire sur la dent voisine, & force celle-ci à *s'incliner* du côté opposé à celui où cette dent de sagesse se fait jour au-dehors. Enfin il arrive encore que la mâchoire peut être complettement bridée par la seule difficulté qu'ont les dents de sagesse à sortir. Quant à l'âge où ces dents sortent, on ne peut pas dire qu'il soit limité. Elles paroissent chez quelques sujets à vingt ans, vingt-cinq ans; chez d'autres à trente & quarante ans, & enfin il y en a chez lesquels elles ne se développent qu'à cinquante, cinquante-cinq ans, même soixante, & au-delà. Mais plus le sujet est âgé & plus aussi les accidens sont à craindre. Je ne m'attacherai point ici à présenter des faits ordinaires. Il y en a de particuliers que je crois devoir exposer avec d'autant plus de raison qu'ils sont peu connus & qu'ils peuvent jetter un nouveau jour sur cette partie de l'Art de guérir.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur à la mâchoire inférieure, occasionnée par une dent de sagesse difficile à sortir.

En 1768, M. Masson, Chirurgien, me fit mander rue Guénégaud, pour voir avec lui une Demoiselle âgée d'environ vingt-quatre à vingt-cinq ans. Elle souffroit depuis long-tems de tout le côté gauche de la mâchoire inférieure. La joue se gonfla, les douleurs augmenterent, la fiévre se mit de la partie, la base de la mâchoire devint rouge, tendue & douloureuse proche de l'angle inférieur & postérieur. La malade fut saignée & mise à un régime convenable; on appliqua les cataplasmes que la circonstance indiquoit. Malgré une conduite aussi sage, les accidens extérieurs augmenterent. La malade n'ouvroit la bouche qu'avec beaucoup de peine, & l'on sentoit distinctement à l'extérieur le commencement d'une tumeur humorale. M. Masson ne se trompa point sur la cause de cette maladie : il décida même la nécessité de l'extraction de la dent de sagesse, si elle étoit possible, eu égard à l'état des parties en général, plutôt que d'attendre la vraie formation du pus pour lui donner issue par une incision extérieure (*a*) qui, outre les désagrémens qu'elle entraîne après elle,

(*a*) Il est quelquefois trop tard de faire l'extraction. Quand le pus est complettement formé, cette opération diminue bien la gravité des accidens; mais elle n'empêche pas qu'on ne soit obligé de faire l'incision extérieure pour faciliter plus promptement l'évacuation du pus, dont le séjour ou l'imparfait écoulement peuvent être dangereux.

n'obvie pas toujours assez tôt à la lézion des parties osseuses.

Comme il n'y avoit point de tumeur ni de fluctuation dans l'intérieur de la bouche entre les gencives & la joue, on ne pouvoit pas se décider à ouvrir de ce côté ; d'aîlleurs on auroit fait une opération inutile, puisque la dent de sagesse étant en place, la cause auroit toujours existé.

Tout bien considéré, & la malade aussi courageuse que pleine de confiance, nous crumes devoir faire la tentative de l'extraction de la dent. L'état des muscles & celui des autres parties de la bouche, ne me permettant pas de me servir du pélican, j'employai le lévier de M. Lécluze. J'emportai l'extrémité la plus déliée au niveau du collet de la dent voisine de celle de sagesse : en forçant & en plongeant un peu entre ces deux dents, je parvins par dégré à ébranler & à soulever un peu la dent de sagesse. En allant ainsi par dégré, l'opération eut le succès que nous désirions ; la dent vint & il s'évacua aussitôt beaucoup de pus. De légères pressions que nous fimes sur la tumeur extérieure, en fournirent aussi beaucoup du côté de la bouche & par l'alvéole de la dent ôtée : d'après cela les accidens disparurent insensiblement & la malade ne tarda pas à se féliciter du courage qu'elle avoit eu.

TROISIEME OBSERVATION.

Fistule à la base de la mâchoire inférieure, occasionnée par une dent de sagesse difficile à sortir.

En 1769, une Dame âgée d'environ trente à trente-deux ans vint me consulter pour une fistule qu'elle portoit depuis plus de trois ans à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche & proche de son angle. Cette fistule s'étoit déclarée à la suite de plusieurs fluxions qu'elle avoit eues de ce côté, accompagnée de maux de gorge & d'oreille. Elle n'avoit point de dents gâtées. Malgré tous les soins qu'on put donner à cette malade, & d'après plusieurs incisions réitérées à différens tems sur la gencive de la dent de sagesse de ce côté, & qu'on sentoit avec l'instrument, on ne put s'opposer à un dépôt fistuleux qui s'ouvrit extérieurement à l'endroit ci-dessus décrit. L'urgence des circonstances détermina à faire l'ouverture de ce dépôt que l'on pansa convenablement. On fut même contraint d'employer le cautère actuel, qui procura quelques exfoliations de l'os. La maladie parut prendre une bonne tournure, & au bout de deux mois de traitement la plaie se cicatrisa. Après six semaines d'un calme apparent, la plaie s'ouvrit & laissa appercevoir dans son centre une espèce de fongus qu'on détruisit par un trochisque de minium, ce qui procura une escarre assez considérable. La plaie devint belle & se cicatrisa de nouveau; mais l'os ne parut pas dans son état naturel, & l'on crut avec raison qu'il étoit gonflé

& abreuvé. Cependant comme la plaie s'étoit bien cicatrisée, & que la malade n'éprouvoit plus de douleurs, on crut pouvoir espérer tout du tems. Ce second calme dura environ trois à quatre mois après lesquels la plaie s'ouvrit pour la seconde fois & suinta de tems à autre par une fistule borgne. On conseilla d'appliquer dessus un emplâtre d'égale partie de diachilum, de diabotanum, plutôt que d'employer les caustiques ou la rugine que quelques personnes proposerent.

Au mois de Mai 1769, la joue & la base de la mâchoire se gonflerent, & la malade ressentit des douleurs violentes dans ces parties. Les bords de la fistule se renverserent & formerent un cul-de-poule d'un assez mauvais caractère. Il se fit du côté de la bouche un suintement ichoreux qui infectoit la malade. L'examen que j'en fis me convainquit que la vraie cause des accidens étoit une molaire de sagesse à laquelle les bords alvéolaires opposoient trop de résistance pour sa sortie; & afin de couper court aux accidens, je pensai qu'il n'y avoit d'autre moyen à employer que d'emporter d'abord toute la portion de gencive qui couvroit encore cette dent, de détruire même une partie du bord alvéolaire pour avoir de la prise sur cette même dent & l'enlever : autrement, que la malade pouvoit être exposée à des suites de la plus grande conséquence. Elle crut devoir réfléchir & vraisemblablement consulter sur ma proposition. Cependant le troisiéme jour d'après ce que je lui avois dit, elle vint me revoir & se décida à l'opération projettée. J'emportai les gencives; je découvris la dent dont la couleur de la couronne étoit altérée. Les bords alvéolaires étoient eux-mêmes ramollis; ce qui

fit que je n'eus pas beaucoup de peine à les écarter en passant entr'eux & la couronne de cette dent un levier courbe & plat. Cette dilatation faite par dégré rendit la dent vacillante, & enfin à force de patience de la part de la malade & de la mienne, la dent vint entière. Sa racine étoit corrodée: la couronne étoit disposée à la carie. Je la cassai: la grande cavité contenoit une humeur noire & très-fétide. Toute la boite alvéolaire étoit dénudée de son périoste : en passant un stilet par la fistule externe, il ressortoit par l'alvéole de la dent ôtée du côté de la bouche.

Pour parvenir à la guérison de l'ulcère externe & en détruire les callosités, j'appliquai dessus un peu de précipité rouge, & lorsque je crus être au niveau des chairs solides, je m'occupai de la chute de l'escarre en pansant avec un plumaceau chargé de baume d'arcæus & de basilicum. Il s'établit une bonne supuration. Le onziéme jour l'escarre tomba entiere, & le fond de la plaie étoit vermeil. Alors je pansai avec le baume d'arcæus seul pendant environ douze jours. Il se fit quelques exfoliations de l'os sans autres secours que ceux de la Nature; la communication de l'extérieur à l'intérieur devint moins sensible & la plaie extérieure ne fut plus pansée qu'avec le diachilum simple étendu sur une mouche de taffetas noir.

Pendant que je soignois l'extérieur, je ne perdois pas de vue l'alvéole. J'avois soin d'y faire des injections avec une décoction d'aigremoine & le miel-rosat. La nécessité d'avoir une issue m'engagea à n'y mettre qu'un peu de charpie molle & sans la forcer. Le tissu réellement alvéolaire s'exfolia de lui-même le dix-septiéme jour. Enfin

l'extérieur & l'intérieur marchant d'un pas égal vers une guérison complette & certaine, la malade ne porta plus qu'une mouche couverte de diapalme; elle ajouta à ses injections, qui lui servirent de gargarisme, une peu d'eau vulnéraire, & vers la septiéme semaine de traitement cette malade fut en état de retourner dans le sein de sa famille en Picardie.

En suivant les principes généraux, & ne pouvant douter de la carie des os, j'étois autorisé à les ruginer ou à y porter le cautère actuel. Quand bien même il en seroit résulté une déperdition de substance assez considérable, j'étois à l'abri de tout reproche d'avoir abusé des secours de l'Art. Ma conduite auroit été celle qu'indiquoit la circonstance & les vrais principes; mais devons-nous toujours nous y astreindre strictement, & quand des exemples multipliés nous démontrent sans réplique que l'Art ne fait le plus souvent que seconder la Nature, quand l'évidence doit nous frapper tellement que nous soyons forcés de lui rendre hommage, pourquoi la révoquer en doute, & faire d'un Art salutaire un Art meurtrier & destructeur, comme si le Chirurgien ne méritoit ce titre que par le fer & le feu? Le pus contenu dans la tumeur prit sa route du côté de l'alvéole, les callosités de l'ulcère se fondirent & se détacherent sous la forme d'une escarre générale & complette: le dessous en parut vif, les exfoliations se firent naturellement, tant intérieurement qu'extérieurement. Cet avantage étoit trop salutaire à la malade pour n'en pas profiter, & la soustraire à ces secours dont l'utilité indispensable dans de certains cas, surpasse de beaucoup la rigueur dans d'autres.

QUATRIÉME

QUATRIÉME OBSERVATION.

Distension de la lame externe & maxillaire de la mâchoire inférieure par une dent de sagesse difficile à sortir.

En 1774, la Domestique d'un Marchand de vin, proche le premier guichet du Louvre, vint me consulter pour une tumeur considérable qu'elle avoit au côté gauche de la mâchoire inférieure, & qui prenoit depuis l'angle de cette mâchoire jusqu'à la partie moyenne & antérieure de sa base. Cette fille étoit âgée de vingt cinq à vingt-six ans. Malgré la distension considérable de l'os, la peau avoit conservé son état naturel. Les apparences extérieures auroient pu faire mettre cette tumeur dans la classe des exostoses; mais l'inspection de l'intérieur de la bouche forçoit de penser tout autrement. Les gencives de ce côté étoient boursoufflées, molles & abreuvées d'une humeur glutineuse très fétide. La molaire de sagesse, faute de place suffisante pour sortir, s'étoit jettée contre la partie interne de la joue, & avoit insensiblement anticipé sur la dent voisine ou l'avant-derniere molaire, de façon qu'elle avoit jetté celle-ci du côté de la langue. Il résulta de cette espéce de double luxation des deux dents, dans un sens contraire, un écartement de la lame externe & maxillaire de la mâchoire inférieure. Cet écartement augmenta proportionnellement à l'accroissement de la dent de sagesse & à l'effort qu'elle faisoit subir à la dent voisine. Les cloisons alvéolaires souffrirent également de ces efforts multipliés. Par une suite nécessaire de tout

ce désordre, l'irritation, la douleur, le gonflement établirent une vraie & abondante supuration. On ne sentoit à l'extérieur aucune fluctuation caractérisée. La peau avoit seulement suivi la distension de l'os. En appuyant intérieurement entre la joue & les gencives & glissant le doigt le long de la base de la mâchoire, je remontai vers l'angle interne : il sortit du pus par un trou fistuleux, situé derriere la molaire de sagesse & par une autre fistule placée entre la premiere & la seconde grosse molaire. J'ôtai la molaire de sagesse très - facilement. A l'instant même il sortit beaucoup de pus très - fétide, & d'une très-mauvaise qualité. Je portai le stilet dans le vuide alvéolaire, & je sentis un corps étranger qui vacilloit, & qui étoit détaché. C'etoit une portion cariée de la cloison alvéolaire. Les pressions que je fis comme ci-devant me découvrirent que le pus venoit de loin. Ce qui me détermina à ôter la dent renversée du côté de la langue. La sortie du pus égala dans ce moment celle de la premiere dent ôtée. J'enlevai également la cloison alvéolaire de cette seconde dent. Elle étoit aussi cariée. Je bridai les gencives entre la joue & dans toute l'étendue des deux dents que j'avois ôtées. C'étoit là le réservoir du pus, qui des alvéoles avoit transudé. Je pansai à sec le premier jour. Le lendemain, après avoir ôté la charpie, il sortit une si grande abondance de pus qu'il ne me fut pas possible de distinguer d'abord si ce pus étoit fourni par les alvéoles ou par la plaie latérale. Je promenai le doigt dans le vuide qui résultoit de l'extraction des deux dents, & de la perte des cloisons alvéolaires. Une fongosité occupoit le fond de cette excavation. La partie

latérale & externe de la lame maxillaire, formant le corps de la mâchoire, se projettoit au dehors & augmentoit le vuide intérieur d'environ trois lignes. Cette partie de l'os étoit dénudée de son périoste du côté des alvéoles; mais elle étoit d'ailleurs solide & sans aspérités. Avec un stilet un peu pointu je pénétrai dans la fongosité, & en traversant je portai sur le plancher qui sépare les alvéoles d'avec le grand canal de cette mâchoire; ce plancher étoit solide, & la fongosité me parut n'être qu'une suite consécutive de la lésion du périoste.

Assuré de l'état intérieur des parties, je passai la sonde par l'ouverture latérale que j'avois établie aux gencives. La partie postérieure n'étoit point fistuleuse; mais il y avoit en revenant par devant un Sinus qui s'étendoit jusqu'à la dent canine de ce côté: je le débridai complettement; il en sortit plus de sang que de pus. L'os de ce côté n'étoit pas dénudé. Enfin, & par les recherches que je fis, il sortit pusieurs portions alvéolaires qui étoient cariées; il vint même plusieurs fongosités qui se détacherent d'elles-mêmes. Dans cet état on pouvoit regarder l'os de la mâchoire comme une coquille, privé de ce qui a coutume d'en remplir le centre. Malgré tout ce désordre & ces différentes sortes de substances, je projettai d'éviter les moyens de faire exfolier la lame externe de l'os. Le vuide étoit considérable, & je crus plus prudent d'en confier en partie l'événement à la Nature. J'avois déjà vu tant de fois des os dénudés, se recouvrir quand la cause en est bien détruite, que le pus a une issue libre, qu'on n'irrite point la partie, que j'osai tout espérer. D'ailleurs pour peu qu'il se fût déclaré de

nouveaux accidens, je me ferois sur le champ opposé à leurs suites.

Pour obvier à la putréfaction & obtenir une supuration convenable, je pansai avec des bourdonnets chargés d'un digestif fait avec le baume d'Arcæus, le miel-rosat, le jaune d'œuf, le tout animé d'une quantité suffisante de baume de Fioraventi (*a*). La plaie latérale fut injectée avec une décoction d'orge édulcorée avec le miel-rosat. Je n'y mis point de bourdonnets; je me contentai pour cette partie d'appliquer à l'extérieur des compresses & un bandage expulsifs qui portoient également sur la lame distendue. Les fonguosités du fond alvéolaire furent touchées suivant le besoin & avec toutes les précautions convenables pour ne pas compromettre l'os, avec l'eau mercurielle pure. Six semaines de ce traitement donnerent un meilleur caractère à la supuration. L'os commença à se recouvrir, la plaie latérale se cicatrisa par des degrés convenables.

A cette époque je supprimai le baume d'Arcæus, persuadé que dans ces circonstances les corps gras trop long-tems continués relâchent les parties. Le jaune d'œuf, le miel-rosat, le baume de Fioraventi & le précipité rouge, à très-petite dose, qui de cette façon devient vulnéraire, composerent mon nouveau digestif. Je ne mis plus que six bourdonnets au lieu de huit. L'os parut s'affaisser insensiblement. Ce nouveau genre de pansement fut continué pendant six autres semaines;

(*a*) Le vuide maxillaire étoit tel alors qu'il contenoit à l'aise huit bourdonnets de la grosseur du petit doigt, & longs d'environ un pouce & demi.

mais alors de quinze jours en quinze jours je diminuois le nombre des bourdonnets, de façon que vers le quatriéme mois de pansement, je n'en mettois plus que trois de la même grosseur que les premiers, mais moins longs d'un tiers. L'os étoit affaissé de près de moitié de ce qu'il étoit distendu d'abord. La cicatrice latérale étoit parfaite, solide, & point suspecte; le vuide alvéolaire étoit, comme je l'ai dit, diminué de beaucoup; son intérieur étoit tapissé d'une substance charnue, solide & de la meilleure qualité. Il n'étoit donc plus question que de donner un ressort réel à toutes les parties. J'employai l'eau mercurielle mitigée, au degré que je l'ai indiquée, en injection, pour de certaines maladies des Sinus maxillaires; & pour masquer encore davantage son action, je l'édulcorai avec le miel-rosat; j'y trempois mes bourdonnets, & après les avoir un peu exprimés entre mes doigts, je les plaçois dans la plaie. Cette troisiéme conduite fut tenue pendant près d'un mois, au bout duquel le vuide alvéolaire n'étoit plus qu'une rainure. Alors la malade s'injecta & se gargarisa avec une décoction d'aigremoine édulcorée avec le miel-rosat, & animée d'un peu d'eau vulnéraire. Il ne me fut plus nécessaire d'examiner & de reconnoître les progrès en bien; ils étoient presque sensibles de jour en jour; la malade venoit quand elle en avoit le tems. Elle s'est encore gargarisée & injectée pendant environ un mois, après lequel je lui ai conseillé de cesser tout traitement. Je l'ai vu trois à quatre mois après, & depuis, plusieurs autres fois; la cicatrice s'est faite complettement, les lames se sont exactement rapprochées, l'os a repris l'état naturel. Pendant le plus grand trai-

tement elle a vécu convenablement ; elle a fait usage tous les matins d'une infusion des bois, coupée avec égale partie de lait, & s'est purgée différentes fois au milieu & à la fin des soins que je lui ai donnés. Cette Observation & la conduite que j'ai tenue semblent démontrer combien la Nature est favorable au Chirurgien, quand il sçait l'écouter & se la concilier.

CINQUIEME OBSERVATION.

Clôture de la Bouche & autres accidents, pocurés par la sortie difficile d'une dent de sagesse.

Dans la même année, M. P. Architecte, âgé de vingt huit à trente ans, me donna sa confiance pour le soigner d'une fluxion considérable qu'il avoit depuis plusieurs jours au côté droit de la mâchoire inférieure, dont la base étoit entreprise par une tumeur dure, rétinente & sans la moindre apparence de fluctuation dans aucun endroit. Le malade ponvoit à peine ouvrir la bouche pour prendre du bouillon avec une cuillere à caffé. Il n'étoit pas tourmenté par ces douleurs qu'occasionnent ordinairement les dents gâtées. Il souffroit de l'oreille, & la déglutition de la salive ne se faisoit qu'avec peine. La fiévre & les maux de tête ne le quittoient pas. Comme la tumeur occupoit principalement le dessous & l'angle de la mâchoire, & eu égard à l'âge du malade, je présumai que la sortie difficile d'une dent de sagesse pouvoit être la cause de tous les accidens. Il avoit déjà été saigné, & mis à la diète. On lui avoit appliqué les cataplasmes convenables sans qu'il en fût plus soulagé. D'après l'exposé des soins

qu'on lui avoit donnés, & d'après mes présomptions, j'écartai la joue du mieux qu'il me fut possible, & à l'aide d'une bougie allumée & d'un stylet, je reconnus & sentis une dent de sagesse enveloppée dans la substance des gencives, placée au niveau des bords alvéolaires, si elle n'étoit pas un peu au-dessous dans ce moment. La constriction de la mâchoire inférieure ne me permettoit pas de couper ou même de détruire la bride des gencives qui couvroient cette dent. Mais l'écartement forcé de la joue procura un suintement purulent entre la gencive & l'interstice de la dent voisine de la molaire de sagesse. Feu M. Devallun, Médecin du malade, fit cette observation comme moi. Nous portâmes, quoiqu'avec peine, le petit doigt entre la joue & la gencive, & nous crûmes sentir de la fluctuation; en conséquence il fut décidé d'ouvrir à cet endroit, espérant que par le dégorgement qui se feroit nous obtiendrions du relâchement; & comme le pus parut avoir fusé jusqu'à une premiere petite molaire qui étoit cariée, il fut également décidé que dès qu'on le pourroit, cette dent seroit ôtée, dans la crainte qu'elle-même ne donnât lieu aussi à un dépôt qui se réuniroit au premier. Je commençai mon incision à la premiere petite molaire, & je la continuai jusqu'à la région de la molaire de sagesse en côtoyant l'os de la mâchoire: je me servis pour cela d'un scapel à lancette dont la lame étoit très-déliée. Cette opération eut tout le succès que nous desirions, & sous peu de jours il fut possible d'ôter la petite molaire. Comme il s'étoit évacué une quantité assez considérable de pus & de sang, qu'il y avoit du relâche, que d'ailleurs le malade ne cessoit de cracher dans la journée de la même matiere qui s'étoit évacuée par l'opération, nous étions

bien dans le cas d'efspérer que les accidens diminueroient, mais il n'en fut pas ainsi : la mâchoire se resserra de nouveau. L'écoulement ne se fit plus par l'ouverture qui avoit été pratiquée; il devint plus abondant par l'endroit où il s'étoit d'abord manifesté. Une espéce de noyau s'empara de la joue. Dans cette extrémité, & craignant que le dépôt ne perçât à l'extérieur, & ne pouvant d'ailleurs ôter, ni la molaire de sagesse, parce qu'elle n'offroit pas de prise, ni l'avant derniere dent, parce que le malade ne pouvoit pas ouvrir la bouche ; en un mot, sentant d'ailleurs de la fluctuation dans cette tumeur qui occupoit la substance interne de la joue, je me déterminai à y porter le scalpel à lancette & à la fendre de façon à la réunir avec la premiere incision que je rétablis & que j'approfondis davantage. Cette seconde opération fut plus fructueuse que la premiere. La bouche s'ouvrit mieux de jour en jour, & lorsque je *crus* avoir assez de facilité pour emporter complettement cette portion de gencive qui enveloppoit la dent, je n'hésitai pas à le faire. Je ne perdis pas de vue les cataplasmes convenables. D'après cela le malade alla de mieux en mieux. La dent de sagesse se souleva, mais comme en appuyant dessus, & en la faisant rentrer dans son alvéole, il sortoit aussitôt une quantité de pus qui remplissoit & infectoit la bouche du malade, en un mot, que le dessous de l'angle de la mâchoire & partie de la base, restoient gonflés, j'engageai le malade à se défaire de cette dent qui tôt ou tard lui joueroit un mauvais tour. Il voulut bien se prêter à la difficulté de l'opération : il fut bien récompensé de sa constance par une intégrité de santé dout il a toujours joui depuis ce tems.

SIXIÉME OBSERVATION.

Tumeur conſidérable à la joue par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe.

En 1776, un particulier s'adreſſa à moi pour une tumeur conſidérable qu'il avoit à la baſe de la mâchoire & qui entreprenoit tout ſon angle du côté gauche. Il pouvoit à peine ouvrir la bouche & n'avoit point de dents gâtées de ce côté. Il me dit qu'il avoit déjà eu quelques fluxions dans cet endroit, qu'elles avoient été peu de choſe; mais que depuis trois ans il avoit été contraint de ſe faire ouvrir & brûler la gencive du fond de la bouche, parce qu'on lui avoit dit qu'il lui perçoit une dent de ſageſſe. Je portai un ſtylet courbe, je ſentis une eſpéce de fongoſité fiſtuleuſe dont le fond répondoit en effet à la couronne de la dent de ſageſſe. En cherchant à dégager un peu cette dent & en me jettant entre la gencive & la dent du côté de la joue, le ſtylet s'enfonça dans un vuide aſſez conſidérable, & dès que je le retirai, la bouche du malade fut remplie d'un pus qui l'infecta & moi auſſi. Je pris alors un déchauſſoir bien tranchant, je le portai à l'endroit où le ſtylet avoit pénétré; puis plongeant & retirant à moi l'inſtrument, je fis une ouverture convenable; il s'évacua encore beaucoup de pus, dont je facilitai l'iſſue par de légeres preſſions faites à l'extérieur ſur la tumeur. Le malade appliqua les cataplaſmes émolliens; il fit uſage pendant quelques jours d'un gargariſme de la même claſſe: & lorſqu'il put ouvrir la bouche aſſez ſuffiſamment pour que je puſſe opérer avec ſureté, j'emportai la portion de gencive qui étoit fon-

geuse, & je fis l'extraction de la dent. Je suis dans l'usage d'ôter ces sortes de dents après de pareils accidens, parce qu'il arrive assez souvent qu'il reste du pus dans les alvéoles qui continue d'abreuver les os, ce qui donne lieu à la récidive des accidens, & souvent à des fistules extérieurs.

SEPTIEME OBSERVATION.

Tumeur considérable à la base de la mâchoire inférieure, par la sortie difficile d'une dent de sagesse.

Au mois de Mars 1776, un Particulier qui m'est inconnu, âgé d'environ trente-six ans, s'adressa à moi pour me consulter sur une tumeur considérable qu'il avoit à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Trois à quatre mois auparavant il en avoit eu une semblable pour laquelle on lui donna les soins convenables. Le pus se fit jour du côté de la bouche, le malade se trouva soulagé, & la fluxion se dissipa. Après quelque tems de tranquillité il éprouva des douleurs violentes dans l'intérieur de la mâchoire, dans la gorge, dans l'oreille & dans la tempe : il fut saigné, on appliqua les cataplasmes, on prescrivit les gargarismes, &c. Malgré les soins les mieux indiqués, les douleurs étoient toujours les mêmes sans que la joue se gonflât, ni qu'il se fît d'irruption purulente. A la fin le malade crut s'appercevoir d'une gencive extrêmement gonflée. Il fit regarder à sa bouche ; on présuma avec raison que c'étoit une dent de sagesse qui perçoit : en conséquence on emporta la portion de gencive qui pa-

roissoit recouvrir cette dent, & comme le malade ne pouvoit avoir de repos, ni le jour, ni la nuit, on crut devoir essayer de lui ôter la cause de ses douleurs. L'opération n'eut pas le succès qu'on s'en étoit promis. La partie la plus apparente de la couronne de cette même dent se cassa : l'Opérateur déconcerté, n'osa pas faire de nouvelles tentatives. Les douleurs devinrent plus vives, la mâchoire se brida, & la joue se gonfla singuliérement. Tel étoit l'état du malade lorsqu'il vint me trouver ; il pouvoit à peine prendre du bouillon avec une cuillere à caffé. En examinant la tumeur extérieurement, elle me parut contenir un fluide dans son fond, c'est à dire du côté de la bouche ; la peau du visage avoit conservé sa couleur naturelle. Je glissai le petit doigt entre la joue & la gencive, & balançant la tumeur entre le doigt introduit dans la bouche, & l'indicateur appliqué extérieurement, je sentis l'ondulation purulente se rendre contre le petit doigt. Alors persuadé de la nécessité de donner issue à cette matiere, je pris un bistouri courbe que je garnis convenablement d'une bandelette, & je fis une incision longitudinale, depuis la molaire de sagesse, jusqu'à la premiere petite molaire. Le malade rendit sur le champ environ deux cuillerées à bouche d'un pus sanguinolent & très-fétide ; des pressions faites à l'extérieur procurerent l'issue d'une masse purulente, épaisse & du volume d'un haricot ordinaire. Le malade se trouva soulagé à l'instant. Je portai le stilet, l'os étoit dénudé, ce qui me détermina à introduire dans la plaie un morceau d'éponge préparée, pour entretenir l'ouverture. Le lendemain en ôtant l'éponge il sortit beaucoup de pus, mais en moindre quantité que le jour de

l'opération. J'injectai avec l'eau d'orge seule pendant quelques jours, ensuite j'y ajoutai le miel-rosat. De jour en jour le pus diminua, la bouche s'ouvrit avec plus de facilité, au point que le troisieme jour, toutes les parties furent en bon état. Je profitai de ce moment pour examiner la dent de sagesse, & y trouvant encore assez de force & de prise pour la soulever avec le lévier de M. Lécluze, j'en débarrassai le malade, qui depuis a joui d'un état des plus tranquilles.

J'ai exposé précédemment que les gencives seules n'étoient pas toujours l'unique cause de la difficulté de la sortie des dents de sagesse; j'y ai ajouté la disposition de la courbure de l'apophise coronoïde, & le renversement des bords alvéolaires; je vais à cet égard exposer deux faits singuliers, & qui se trouveront confirmés par l'état même des parties.

HUITIÉME OBSERVATION.

Gonflement & douleurs violentes à la mâchoire inférieure par la sortie difficile d'une dent de sagesse.

En 1775, une dame demeurant dans l'Isle-Saint-Louis, me manda pour examiner conjointement avec M. Laborde son Chirurgien, quelle pouvoit être la cause de son état. Cette malade avoit au moins cinquante ans. Les deux grosses molaires & la premiere des petites lui manquoient du côté droit qui étoit celui dont elle souffroit. Le commencement de la maladie s'étoit annoncé par une espéce de phlictene qui avoit crevé, & formé un ulcère très-douloureux. M. Laborde prescrivit les gargarismes convenables; il réprima les bords

de l'ulcère en les touchant avec la pierre infernale. Il apperçut bien & sentit de même un corps solide & blanchâtre qui étoit au-dessous du niveau des bords alvéolaires : mais l'âge de la personne, & le manque de dents lui firent présumer d'une part que ce ne pouvoit pas être une dent ; & de l'autre, que quand bien même le hasard voudroit que cela fût, cette dent avoit plus de liberté qu'il ne lui en falloit pour sortir. Enfin la couleur blanche qu'il apperçut, & qu'il croyoit devoir être l'os, l'éloignoit de tout soupçon de carie. J'avoue qu'au premier aspect je pensai comme lui. Cependant par de nouvelles recherches, je crus m'appercevoir d'une distance entre les bords alvéolaires & ce corps solide qui occupoit le centre de l'alvéole. Sa solidité & son poli me confirmerent encore plus de l'existence d'une dent. Bien assuré de mon fait, je pris différens équarissoirs pour détruire les bords alvéolaires, & avec différens élévatoirs j'enlevai les portions d'os ainsi détruites ; enfin je vins à bout d'isoler cette dent, & de la faire sortir complettement de sa loge. Nous l'examinâmes, elle n'étoit pas plus grosse qu'une des petites molaires, avec une racine dont la courbure gagnoit l'apophise coronoïde. A compter du moment de l'extraction, la malade n'a plus souffert.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Dent de sagesse difficile à percer par l'opposition des bords alvéolaires.

En 1776, un Particulier âgé d'environ soixante ans, éprouvoit depuis long-tems des douleurs si vives à la mâchoire inférieure du côté gauche,

dans le col & derriere l'oreille, qu'il ne pouvoit prendre aucun repos. Il étoit d'autant plus certain que son état ne dépendoit nullement de la carie des dents, puisqu'il ne lui en restoit presque aucune de ce côté. Incertain & las de sa situation, il me manda.

J'examinai sa bouche & j'apperçus un point blanc solide & découvert de la gencive à l'endroit où percent ordinairement les molaires de sagesse de cette mâchoire, c'est-à-dire à la partie inférieure de l'apophyse coronoïde. Je n'hésitai point à lui annoncer la présence, mais la sortie incomplette d'une dent de sagesse. Il ne me fut pas aisé de le convaincre de cette vérité ; son âge lui inspira des doutes; il crut devoir ou consulter d'autres personnes, ou s'en tenir à des gargarismes. Néanmoins il souffrit que son Chirurgien lui fendît la gencive.

Huit jours se passerent ainsi sans que j'entendisse parler du malade. Mais l'opiniâtreté de la douleur l'obligea de me consulter de nouveau. Je ne changeai point d'avis & l'assurai qu'à moins d'emporter les bords osseux qui s'opposoient à la sortie complette de cette dent, il devoit s'attendre plutôt à des accidens graves qu'à la plus petite idée de calme de la part de tous les autres moyens qu'on pourroit employer. Après quelques jours de réflexions, & peut-être de nouvelles consultations, il voulut bien enfin se rendre à mon avis. J'emportai de la superficie de la gencive autant qu'il en falloit pour mettre la dent à l'aise, & avec une gouge bien tranchante je détruisis du bord alvéolaire tout ce qui me parut devoir embrasser & gêner la partie supérieure de la couronne de cette dent. De l'aveu du malade, l'opération fut plus gênante que

douloureuſe. Il fit uſage de gargariſmes émolliens & calmans. Il dormit très-bien la nuit qui ſuivit le jour de l'opération. Le ſurlendemain il éprouva un calme parfait. A la vérité, la dent n'a pas fait de grands progrès, mais elle n'eſt plus gênée, l'obſtacle n'aura certainement plus lieu; d'abord parce qu'il n'eſt pas à préſumer que l'os végete & vienne recouvrir la dent; & qu'enſuite, pour peu que cette dent ſe ſoit ſoulevée, l'os ne pourra plus ſe renverſer deſſus. Ces obſervations conſidérées chacune en particulier, préſentent d'une part des faits dont les Auteurs n'ont pas fait grande mention; & de l'autre, en indiquant le traitement qui convient à la circonſtance, elles établiſſent de nouveau l'avantage qui réſulte d'ouvrir du côté de la bouche certaines tumeurs qui avoiſinent la baſe de la mâchoire, pour éviter l'inciſion extérieure. Ces mêmes obſervations démontrent encore la vérité du renverſement des bords alvéolaires; renverſement qui eſt ſouvent le plus grand obſtacle, tant chez les enfans que chez les adultes, à la ſortie de certaines dents; la néceſſité de détruire ces bords; la certitude que cette opération ne ſera acccompagnée d'aucun accident quand elle ſera faite par un homme prudent & réellement inſtruit: en un mot, que quoique l'os ſoit dénudé, il ne s'enſuit pas de-là qu'il ſoit carié; & qu'il faut alors veiller à ſa conſervation, plutôt que de l'aſſujettir à certaines opérations qu'une conduite réfléchie ſemble improuver dans bien des cas.

Enfin, de tout ce que j'ai dit dans cet Ouvrage en général, il eſt aiſé de s'appercevoir que la vraie Chirurgie de la Bouche n'eſt pas auſſi bornée qu'on s'eſt toujours efforcé de le faire accroire. Mais pour l'exercer avec ſuccès, le titre de

Chirurgien n'eſt pas ſuffiſant; il faut y joindre les preuves réelles d'une étude ſuivie & ſpéciale de cette branche eſſentielle de l'Art de guérir, & ne point s'abuſer ſur les mots.

Fin du ſecond & dernier Volume.

TABLES

TABLE

DES MATIERES

Contenues dans le Tome Second.

Fin de la Table des Matieres.

DESCRIPTION

DES PLANCHES

du Tome Second.

PLANCHE premiere, Fig. I. Platine à jour, demi-circulaire exté.ieurement, & cambrée intérieurement, servant à porter le cautère actuel dans toute l'étendue des parties latérales du cercle maxillaire & alvéolaire sans craindre de toucher les joues ou la langue.

A A A. La partie qui doit toujours regarder la langue, lorsqu'on porte le cautère actuel à la mâchoire inférieure; & le palais, lorsqu'on l'applique à la mâchoire supérieure.

B B B. Le demi-cercle qui regarde les joues dans tous les cas.

C. La partie évidée de la platine, & par laquelle on passe le cautère actuel.

D D. Echancrures pratiquées sur le demi-cercle.

E E. Autres échancrures pratiquées sur la partie cambrée.

F. La tige de l'instrument.

G. Son manche.

Fig. 2. Platine ou espéce de parapet qui s'ajuste sur le demi-cercle (*B*), fig. 1.

A A. L'étendue de la circonvolution de la platine.

B B. Tenons renversés quarrément, & qui s'adaptent aux échancrures *dd*, de la fig. 1.

C. Petit ressort d'acier servant à contenir la platine ou garde joue.

Fig. 3. Deuxiéme platine ou garde-langue.

A A. L'étendue de la platine, qui doit être cambrée conformément à une égale cambrure de la fig. 1. *L* & *A A.*

B B. Tenons recourbés quarrément pour s'adapter aux échancrures (*E E*) de la fig. 1. *C.* Petit ressort servant à contenir cette secónde platine.

Fig. 4. représentant un couteau courbe, ou espéce de petite serpette dont il est parlé Tom. I. p. 199.

A A. La partie tranchante de cet instrument.

B. Son manche.

Fig. 5. Platine à canulle pour porter le cautère actuel sur les parties extérieures de l'une & de l'autre mâchoire.

A. Extrémité de la canulle qui doit porter sur la carie.

B. L'étendue de la canulle.

C. Sa platine.

~~*D.* Son embouchure extérieure.~~

E. Sa tige.

F. Son manche.

Fig. 6. Le cautère dont on doit se servir pour cautériser avec la platine à canulle fig. ci-dessus.

A. Tenon qui est reçu dans la mortaise de la fig. 8. du Tom. 1. Pl. 11.

B. La tige de l'instrument.

C. Partie recourbée quarrément qui doit traverser la canulle de la fig. 5, & l'excéder inférieurement de deux à trois lignes.

Fig. 7. Cautère en forme d'amande & tranchant sur les parties latérales, pour détruire & emporter certaines fonguosités des gencives.

A. Le Cautère même.

B. Sa tige.

C. Tenon qui entre comme ci-dessus dans la mortaise du manche, fig. 8, Pl. 11, Tom. 1

Fig. 8. Autre Cautère tranchant pour emporter les fonguosités qui présentent une certaine surface.

A. La partie tranchante de cet instrument.

BBBB. Sa tige.

C. Le tenon qui s'adapte comme ci-dessus.

F. 9. Autre espéce de Cautère demi-courbe pour cautériser les os maxillaires, tant supérieurs qu'inférieurs à leurs parties postérieures & internes.

A. La partie qui doit cautériser.

B. La tige de ce Cautère.

C. Le tenon qui s'adapte comme les Cautères ci-dessus.

Fig. 10, 5, Cautère servant à cautériser l'intérieur des alvéoles.

A. La partie qui s'introduit dans les alvéoles.

B. La tige.

C. Le tenon, &c.

Fig. 11. Petit couteau séparatoire, pour obtenir la désunion de certaines parties.

A. Le tranchant de cet instrument, le reste ne doit pas l'être.

B. Son manche.

Fig. 12. Petit coin pour s'opposer aux mouvemens de la mâchoire inférieure.

A. Le coin échancré tant supérieurement qu'inférieurement.

BBBB. Les trous par lesquels on passe une soie un peu forte pour attacher ce coin auxs dent, tant supérieures qu'inférieures.

Planche II.

Fig. 1. Premiere espéce de ciseaux courbes

pour couper le filet & emporter certaines tumeurs skirrheuses des ranules.

A. Les lames renversées sur leur plat.

B. Les branches renversées à contre-sens des lames.

C C. Les anneaux.

Fig. 2. Canule servant à cautériser la luette, le voile du palais & les amygdales, &c.

A. Extrémité boutonnée de la tige qui traverse la canulle.

C, Anneaux dans lesquels on passe le doit indicateur pour tenir la canule.

D. Extrémité inférieure de la tige *A*.

E. Bouton applati sur lequel on appuie le pouce pour pousser la tige & faire sortir le bouton *A*.

F. 3. Autre espéce de Canulle contenant un ressort attaché à une tige renfermée dans la canulle.

A, extrémité boutonée du ressort.

B. La Canule.

C. L'anneau dans lequel on passe le doigt indicateur.

D. Extrémité inférieure de la tige après laquelle le ressort est attaché.

E. Bouton applati sur lequel on appuie pour pousser la tige & faire sortir l'extrémité *A*.

Le principal usage de cet instrument est de pouvoir porter avec succès des bourdonnets derriere le voile du palais, dans le cas d'hémorragie, ou de pouvoir panser dans cette partie. Lorsqu'on pousse la tige en appuyant sur le bouton (*E*), à mesure que l'on exécute cette action, le ressort s'échappe de sa gaine ou canulle, & gagne le palais en se glissant par l'une des ouvertures des piliers de son voile. Alors on attache le bout d'un fil après le bouton (*A*), tandis que le bourdonnet tient à l'autre bout de ce même fil. Ensuite on retire à

ſoi la tige, le reſſort ſe cache dans ſa gaîne en attirant à lui le bourdonnet : enfin on retire complettement l'inſtrument, & l'on ſe ſaiſit du fil pour attirer le Bourdonnet & le placer convenablement. M. de Laforêt pere, Maître en Chirurgie, eſt le premier qui m'ait fait part de cet inſtrument.

Fig. 4, 5, 6 & 8, repréſentent différens équariſſoirs pour gratter & ruginer les caries de l'une & de l'autre mâchoires, & dont les circonſtances indiquent les uſages convenables.

A. Le tranchant de ces inſtrumens.

B. Leurs tiges.

C. Les tenons qui s'adaptent comme ceux deſquels j'ai déja parlé.

Fig. 7, Ciſeaux déliés & dont les branches doivent être aſſez longues pour porter juſqu'aux amygdales. Ces ciſeaux ſervent auſſi pour quelques opérations des Sinus maxillaires ; j'en ai parlé Tom. 1. p. 262.

~~*A*. Les lames des ciſeaux renverſées ſur leur~~ plat.

B B. Leurs branches renverſée à contre-ſens des lames.

C C. Les anneaux.

Fig. 9. Dent d'une ſinguliere conformation.

A. Sa couronne.

B. Sa racine.

C. Protubérence oſſeuſe émaillée ſurmontée & entourée de différens prolongemens en forme d'épines, marqués (*D*).

Pl. III. repréſentant une mentoniere vue de profil, portant une plaque & une fourchette en deſſous. Cette machine eſt deſtinée à arrêter ſûrement les hémorragies, ſoit de la langue même, ſoit celles des ranines, après quelques opérations, que l'on peut regarder comme la ſeule reſſource

pour sauver la vie aux malades dans de certains cas.

A A. La face antérieure de la mentoniere.

B B. Deux anses dont l'usage sera indiqué.

C C. Deux prolongemens en forme de ceinture garnis mollement & piqués, larges d'un pouce & demi.

D D D D. Le dessous de la mentoniere.

E. Petite soupape qui s'éléve & s'abaisse au moyen d'une vis sans fin & dont l'usage sera indiqué.

F F. Partie antérieure de la cage soutenue par quatre piliers vissés & rivés sur la mentoniere qui contient toute la méchanique de cette piece.

G G. Vis sans fin qui traverse la plaque de la cage ci dessus & va se rendre à une platine refendue en long de chaque côté.

H H. La platine dont les extrémités tant supérieures qu'inférieures terminées par un tenon, sont ~~percées, taraudées dans une mortaise pratiq~~ ée à la partie antérieure de chaque essieu, & y sont solidement assujettis par une vis à tête perdue.

I I. Les deux essieux, un supérieur & un inférieur. Les parties latérales de ces essieux sont en coulisse, & reçoivent les quatre parties internes des quatre piliers sur lesquels les essieux courent; il suffit pour cela de faire agir la vis (*G*).

K. Prolongement pris sur la piéce percée & taraudée dans son milieu pour recevoir la vis sans fin (*L*).

L L. La vis sans fin qui traverse l'essieu inférieur, le prolongement (*K*) & l'essieu supérieur.

M M M Branche d'acier sortant par une échancrure pratiquée sur la face postérieure de l'essieu supérieur

ſupérieur. Cette branche ſort d'abord preſque droite ; enſuite elle doit former une S, dont la tête s'incline inſenſiblement pour gagner la plaque *N*.

N. La plaque repréſentant une eſpéce de langue ; elle doit être convexe en deſſus, & concave en deſſous. Elle eſt percée & taraudée à ſa partie antérieure pour recevoir l'extrémité de l'S ſur laquelle elle ſe monte à vis.

O O O. Petite plaque priſe ſur la branche (*N*). Cette plaque qui excéde d'une ligne chaque côté de la branche, eſt percée d'un trou à chacune de ces extrémités pour recevoir deux petits pignons qui doivent monter & deſcendre librement, au moyen d'une vis ſans fin qui traverſe un troiſiéme trou taraudé & pratiqué dans le milieu de la petite platine, & qui doit être priſe ſur piéce.

(*P*). La vis dont il vient d'être parlé, & qui va ſe rendre dans une autre platine inférieure percée également de trois trous qui répondent juſte à ceux de la petite platine (*O*). Cette vis eſt arrêtée en deſſous par un écrou perdu.

(*Q*). La petite platine ci-deſſus de laquelle ſortent & s'élévent les deux pignons dont il a été parlé précédemment.

R. Branche qui s'échappe de la platine (*q*). Cette branche ne doit commencer à ſe courber en arrondiſſement ſenſible que lorſqu'elle entre dans une eſpéce de colier ajuſté à l'extrémité antérieure de la plaque (*N*).

S S. Le colier monté ſur la plaque au moyen de deux vis perdues, une de chaque côté.

La branche (*R*) ayant ainſi traverſé le colier, (*S*) deſcend droite d'environ 6 lignes. Enſuite elle ſe recourbe quarrément ſur ſon plat, va droite d'environ douze à quinze lignes par deſſous la plaque

(*N*). & se termine par une espéce de fourchette dont les extrémités représenent deux boutons.

T T. La fourchette.

U U. Les boutons.

X. Troisiéme vis sans fin servant à faire monter & descendre la soupape (*E*), de laquelle j'ai parlé précédemment, qui porte avec elle un pignon de chaque côté qui traverse le dessous de la mentoniere, & que l'on apperçoit à droite & à gauche de la vis (*U*).

Y Y. Les lacs qui servent à contenir cette piéce. Cette machine, comme on en peut juger, est bien différente du Glossocatoche dont parle Paul Æginette, Liv. VI, Ch. 30.

Usage de cette Machine.

On peut avec cette machine arrêter conjointement les hémorragies de la langue & celles des ranines si elles se rencontrent ensemble ; ou séparément, si l'une des deux a lieu.

Dans le cas des deux hémorragies, on laissera les piéces montées comme elles sont représentées.

Si l'on ne doit arrêter que celles des ranines on dévissera le colier (*S*), & alors on ôtera la grande plaque (*N*) ; il ne restera plus que la fourchette à bouton (*T T*).

Au contraire, si l'on ne doit arrêter qu'une hémorragie de la langue, il faudra également défaire le colier (*S*), ôter l'écrou perdu de la vis (*P*) ; alors on retirera la fourchette & ses dépendances ; il ne restera plus que la grande plaque (*N*).

Son application.

Le Chirurgien ayant réduit la machine au point où il la croira utile, se munira de compresses, & au-

tres choſes ſemblables qu'il appliquera ſur la partie lade, & qu'il y fera contenir avec un ſtilet boutoné ou une ſpatule, ſuivant la circonſtance. Enſuite il fera ouvrir la bouche du malade, lui placera le menton dans la mentonniere, poſera la plaque (*N*) ſur la langue, ſi l'hémorragie a lieu par quelques vaiſſeaux de cette partie : ou la fourchette, ſi ce ſont les ranines qui fourniſſent.

Enfin, ſi la langue & les ranines fourniſſent enſemble, il paſſera la langue entre la plaque & la fourchette. La diſpoſition de la piéce doit faire voir que lorſqu'il ne ſera queſtion que de la langue, la plaque (*N*) contiendra les compreſſes, les plumaceaux, &c. & que s'il s'agit des ranines, la fourchette (*T*) pouſſera également contr'elles les petites compreſſes ou plumaceaux jugés néceſſaires.

La piéce ainſi ajuſtée, les compreſſes ou plumaçeaux, &c. placés convenablement, & après que l'Aide aura retiré ſon ſtilet, on fixera la mentonniere, ~~& l'on graduera la compreſſion,~~ ſoit en baiſſant davantage la plaque (*N*) par le moyen de la vis ſans fin (*L*), ſoit en avancant davantage la fourchette (*T*) & la plaque, en faiſant marcher la vis ſans fin (*G*). On écartera également ou l'on rapprochera la fourchette (*T*) de la plaque (*N*) par la vis ſans fin (*P*) : ainſi on aura la liberté de lever & d'abaiſſer la plaque & la fourchette. On pourra également porter ces parties plus en avant ou en arriere ſuivant le beſoin, au moyen des vis (*G. L P.*) Pour fixer la mentonniere, on aura eu le ſoin de coudre à chaque extrémité ou prolongement en forme de ceinture (*C C*), un ruban de fil plat, large de ſix lignes & long d'environ trois quarts. On appliquera les prolongemens le long de la baſe de la mâchoire juſqu'à ſon angle poſtérieur ; enſuite

on prendra chacun des rubans pour leur faire faire un circulaire croisé au-dessous de la partie inférieure & postérieure de l'occipital, entre la premiere & la seconde vertébre du col. Le ruban droit reviendra à plat du côté gauche, & le ruban gauche du côté droit. L'on passera séparément chacun des rubans dans les anses (*B*) ; on les renversera à plat pour les faire revenir l'un & l'autre à la partie postérieure de l'occipital, où on les attachera solidement.

Si l'on a besoin de repousser les sublinguales pour avoir une compression plus juste & plus solide, on introduira des compresses dans la partie inférieure de la mentonniere, & au moyen de la vis (*X*) on fera monter la petite soupape (*E*), ce qui donnera encore huit ou dix lignes de compression & ne contribuera pas peu à affermir davantage toute la piéce.

Par rapport à l'âge du sujet, il faut avoir des plaques de différentes longueur & largeur, *ainsi* que des fourchettes : quant au vuide de la mentonniere qui resteroit alors, on le remplira convenablement avec des compresses. La plaque doit toujours être garnie d'une toile blanche & cirée. On garnira également la fourchette d'une petite bande de linge fin. On voit par tout ce qui vient d'être exposé, qu'il est impossible que la langue dans ses mouvemens puisse déranger l'appareil qu'on aura jugé à propos d'appliquer dessus ; que la fourchette elle-meme doit rester fixe ; en un mot, que toutes ces parties assujetissent celles qu'on a besoin de contenir, & que néanmoins le malade pourra ouvrir la bouche, la fermer presque complettement, parce que tout tient à la mâchoire inférieure, & qu'il lui reste encore plus de liberté

qu'il ne lui en faut pour qu'il puiſſe prendre les alimens convenables à ſon état, parler & dormir en toute ſûreté & reſpirer librement (*a*).

Grandeur naturelle de cette machine.

Il ne m'a pas été poſſible de déterminer au juſte l'étendue en tout ſens & variée que doivent avoir la mentonniere & les autres piéces qui compoſent toute cette machine. Je me ſuis donc arrêté aux diſpoſitions que l'adulte préſente le plus ordinairement : ainſi la grandeur naturelle de la machine que j'offre a été conſtruite ſur les meſures ſuivantes.

La circonférence extérieure & inférieure de la mentonniere eſt de ſept pouces ; l'intérieure, de cinq pouces & demi ; l'évaſion poſtérieure ou l'entrée de la mentonniere eſt de quatre pouces. A meſure que le menton s'introduit, la mentonniere diminue inſenſiblement en devant & forme un vrai fer à cheval ſur la partie antérieure, duquel la ſymphiſe du menton doit porter la profondeur de la mentonniere de deux pouces & demi.

Le plancher de cette mentonniere doit être échancré poſtérieurement pour ne point comprimer les muſcles du larinx & ceux du pharinx.

La hauteur du cercle antérieur de la mentonniere eſt d'un pouce trois lignes extérieurement, & d'un pouce intérieurement à cauſe de la garniture.

La cage a un pouce de haut ſur ſix lignes de face antérieure, & un pouce d'excédence ſur le corps de la mentonniere à laquelle elle eſt ſolidement attachée par quatre petits piliers, reçus de chaque côté, tant en haut qu'en bas, dans les couliſſes latérales des deux eſſieux.

(*a*) Ceux qui voudront ſe procurer les inſtrumens & autres machines décrites dans cet Ouvrage, pourront s'adreſſer au ſieur l'Hermite, Coutellier, Pont Notre-Dame, près la Pompe.

La vis qui traverse les essieux a un pouce de pas de vis. Une autre vis qui traverse la platine antérieure de la cage a également un pouce de pas. Ce qui fait que les branches en général & la plaque de la langue peuvent s'élever, s'abaisser & se rapprocher d'un pouce chacune. Les essieux ont chacun quatre lignes quarrément, y compris leur coulisses, sur une ligne & demie d'épaisseur.

La branche qui porte la plaque de la langue en la prenant depuis sa naissance & y compris ses différens coudes, est de deux pouces de long sur une ligne & demie de large. La platine qui est prise sur piéce dans le milieu de cette branche, est longue de cinq lignes sur trois de large. La vis qui traverse cette platine va se rendre à la platine de la branche inférieure terminée par une fourchette à un pouce de pas de vis.

La plaque qui porte sur la langue doit avoir deux pouces de long sur un pouce trois lignes de large à sa partie qui regarde la base de la langue. Cette largeur diminue insensiblement à mesure que la plaque vient porter sur la pointe de la langue, où elle ne doit plus avoir que trois à quatre lignes en revenant toujours en devant.

La fourchette ne doit avoir, y compris ses boutons, qu'un pouce au plus de longueur sur quatre lignes & demie au plus d'écart d'un bouton à l'autre.

La bascule qui est dans l'intérieur de la mentonniere est longue de quinze lignes sur huit de large. La vis qui la fait monter & descendre a dix lignes de pas de vis : les piliers inférieurs ont environ un pouce de long.

Fin de la description des Planches du second Volume.

ERRATA DU TOME II.

PAGE 5, ligne 7, quelquefois, *lisez*, quelques fois.
P. 25, à la Note, Pl. 2, *lis.* Pl. 1.
P. 46, lign. 27, cette callosité, *lis.* ces callosités consumées.
P. 91, lign. 28, avoient. *lis.* l'avoient.
P. 111, lign. 10, après le mot de fontaine, *ajoutez* cet astérisque (*b*).
P. 138, lign. 19, la deuxiéme, *lisez*, le deuxiéme.
Idem. lign. 20, la troisiéme, *lis.* le troisiéme.
P. 142, lign. 10, remplit, *lis.* remplit.
P. 145, à la premiere Note, Baïerus, *lis.* Baïer.
P. 147, lign. 19, patties, *lis.* parties.
P. 178, lign. 2, de la premiere Note, fig. 2, *lis.* fig. 4.
P. 179, à la seconde Note, fig. 3, *lis.* fig. 13.
P. 184, à la seconde Note, Pl. 2, *lis.* Pl. 1, fig. 10, *lis.* fig. 15.
P. 192, lign. 9, scariél *is.* scarifié.
P. 202, à la premiere Note, fig. 10, *lis.* fig. 13. Pl. 2. *lis.* Pl. 1.
P. 208, lign. 5, de la Note racourcissance, *lis.* racourcissant.
P. 239, à la Note, fig. 3, *lis.* fig. 4.
P. 260, lign. 14, concéreuses, *lis.* cancéreuses.
P. 261, au renvoi de la Pl., *ajoutez* Tom. 1.
P. 262, lign. 15, lui sortoit, *lis.* lui sortit.
P. 271, lign. 7, des Stenon, *lis.* de sténon.
P. 275, lign. 19, vu que, *lis.* vu ce que.
P. 285, lign. 30. de terminer, *lis.* de déterminer.
P. 319, lig. 14, la partie, *lis.* la petite.
P. 368, lig. 8, d'une peu, *lis.* d'un peu.
P. 376, lign. 19, putricide, *lis.* putride.
P. 338, lign. 9, ou den exposer, *lis.* ou d'en exposer.
P. 422, lign. 18, la pointe de la lunette, *lis.* de la lancette.
P. 424, lign. 25, feu M. Marquelier, *lis.* Masquelier.
P. 433, lign. 18, Pulpius, *lis.* Tulpius.
P. 443, à la Note Neekren, *lis.* Meckren.
P. 483, lign. 23, attaqua la langue, *lis.* attaque la langue.
P. 493, lign. 13, racine droite, *lis.* ranine droite.
P. 531, lign. 28, que conservera, *lis.* qui conservera.

FIN.

De l'Imprimerie de VALLEYRE l'aîné.

APPROBATION.

J'AI lû, par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Manuscrit intitulé, *Recueil d'Observations intéressantes sur les différentes Maladies de la Bouche*, &c. par M. Jourdain, Dentiste, reçu au Collége de Chirurgie.

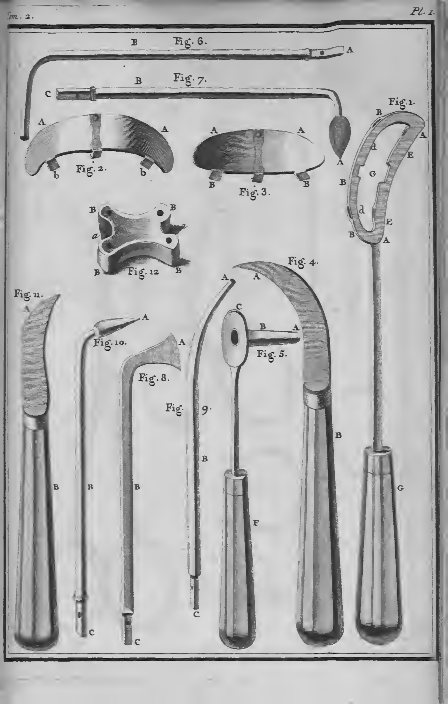
M. Jourdain s'est particuliérement occupé à répandre un nouveau jour sur la théorie & le traitement curatoire des Maladies Chirurgicales de l'une & de l'autre mâchoire. Pour tirer avec plus de succès, cette partie de l'Art de guérir, de l'obscurité où elle a resté enveloppée jusqu'ici, il établit ses Principes d'après ses Observations, & il les confirme par celles des meilleurs Auteurs, tant anciens que modernes. A Paris ce 3 Novembre 1777, MISSA.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre: à nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, &c. SALUT. Notre amé le Sieur JOURDAIN nous a fait exposer qu'il désireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage intitulé: *Recueil d'Observations intéressantes sur les Maladies de la Bouche*; s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilége à ce nécessaires. A ces causes, voulant favorablement traiter l'Exposant, nous lui avons permis & permettons de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre par-tout notre Royaume. Voulons qu'il jouisse de l'effet du présent Privilége, pour lui & ses hoirs à à perpétuité, pourvu qu'il ne le rétrocéde à personne; & si *cependant il* jugeoit à propos d'en faire une cession, l'Acte qui la contiendra sera enregistré en la Chambre Syndicale de Paris, à peine de nullité, tant du Privilége que de la cession, & alors par le fait seul de la cession enregistrée, la durée du présent Privilége sera réduite à celle de la vie de l'Exposant, ou à celle de dix années, à compter de ce jour, si l'Exposant décéde avant l'expiration desdites dix années. Le tout conformément aux Articles IV & V de l'Arrêt du Conseil du trente Août 1777, portant Réglement sur la durée des Priviléges en Librairie, &c. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, &c. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous actes requis & nécessaires, &c. Donné à Paris le vingt-huitiéme jour de Janvier l'an de grace 1778, & de notre Régne le quatriéme. Par le Roi en son Conseil. **LE BEGUE.**

Registré sur le Registre XX. de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 897, fol. 481, conformément aux dispositions énoncées dans le présent Privilége: & à la charge de remettre à ladite Chambre les huit Exemplaires prescrits par l'Article CVIII, du Réglement de 1723. A Paris ce 6 Février 1778.

GOGUÉ, Adjoint.


Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 12
Fig. 4.
Fig. 11.
Fig. 10.
Fig. 5.
Fig. 8.
Fig. 9.
A
B
C
D
E
F
G
a
b
d

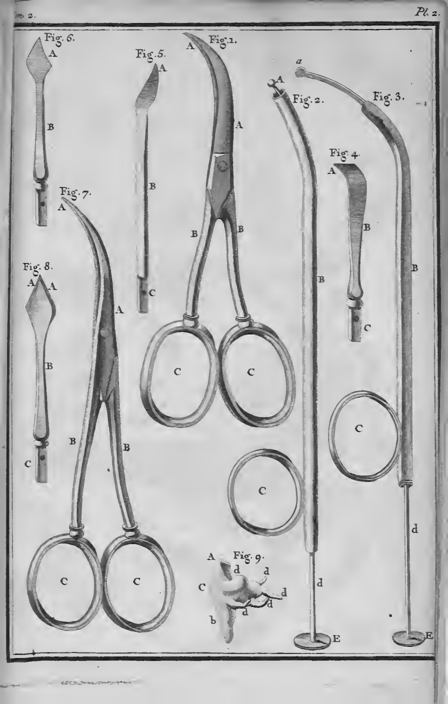
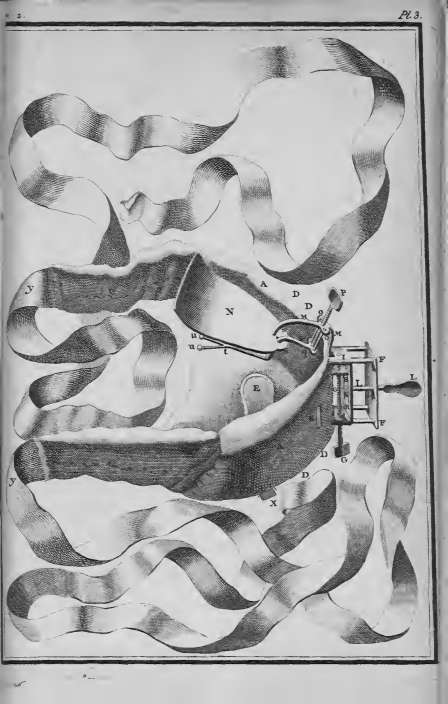


Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 4.
Fig. 5.
Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 8.
Fig. 9.
A
B
C
a
d
E
b


A
D
D
P
O
M
M
N
S
u
u
t
I
F
L
L
E
B
F
D
G
y
C
y
C
A
D
X

DEUXIEME OBSERVATION.

Fiſtule du conduit ſalivaire de Warthon.

En 1763, un homme attaqué du mal vénérien eut un ulcère chancreux qui lui rongea la plus grande partie de la joue droite, au point que la ſalive ſortoit par cette ouverture : on lui donna les ſoins convenables dans une de ces maiſons établies pour les malheureux qui ſont attaqués de cette maladie : le vice vénérien parut très-bien détruit ; l'ulcère de la joue ſe conſolida, à l'exception de l'endroit où eſt la direction du conduit ſalivaire de Warthon, qui reſta fiſtuleux à pouvoir y introduire la tête d'une forte épingle, malgré toute l'attention qu'on put apporter pour en obtenir la réunion ; enfin le malade, guéri d'ailleurs, ſe détermina à abandonner tout traitement pour ſa fiſtule, dans l'eſpérance que le tems le ſerviroit mieux que les ſecours de l'Art. Il patienta ainſi l'eſpace de près de huit mois, ayant toujours la joue abreuvée de ſalive chaque fois qu'il parloit, qu'il mangeoit, &c. S'il faiſoit quelqu'exercice violent, l'écoulement étoit plus conſidérable, au point que pour travailler, il étoit obligé de mettre deſſus la fiſtule une compreſſe de linge, ployée en pluſieurs doubles & de la contenir par une bande, ce qui le gênoit beaucoup : les mouches gommées, bientôt abreuvées par la ſalive, ſe détachoient perpétuellement, rien ne réuſſiſſoit. Ce malade ſouffrant beaucoup d'une dent cariée dont cette fiſtule ne dépendoit nullement, vint chez moi ; une petite croûte jaune que j'obſervai à ſa joue, m'engagea à lui demander ce que c'étoit ; il me conta toute ſon

aventure, & me dit que cette croûte se formoit vingt fois par jour, qu'elle se détachoit autant, & qu'il étoit continuellement baigné par la salive qui lui couloit le long de la joue, du col, & que ce côté de sa chemise étoit toujours comme trempé; ce qui le chagrinoit: il détacha sans peine cette croûte, & en remuant les joues, je vis sortir extérieurement la salive: il me pria de le secourir si je le pouvois. Je sondai la fistule avec un crin, il se rendit dans la bouche; mais comme la partie du conduit qui pénétroit la substance de la joue, avoit plus de diamètre que celle qui se rendoit naturellement dans la bouche, je ne fus point étonné que la salive enfilât cette route plutôt que l'autre, qui devoit se rétrécir encore puisqu'elle étoit pour ainsi dire sans action.

Pour ne pas désobliger ce malheureux, je consentis à faire quelques tentatives, mais desquelles je ne lui répondis pas, vu que des hommes très-instruits avoient déja fait pour son soulagement. L'endroit fistuleux étoit désigné par un petit enfoncement terminé par l'ouverture qu'il étoit question de réunir: je touchai avec l'huile de vitriol toute la circonférence de cette ouverture, observant qu'il n'en coulât pas dans le canal fistuleux: je pansai à sec, & mis par-dessus une compresse; le tout soutenu par un bandage convenable. Au bout de quelques jours il se fit une escarre; il s'établit un peu de supuration que je soutins avec le diachilum & l'onguent de la mere à partie égale: l'enfoncement parut se remplir; mais je m'apperçus qu'il se formoit une espèce d'anneau d'une nature coriacée dans toute la circonférence du point fistuleux, par lequel la salive s'évacuoit toujours extérieurement: j'eus recours au cautère actuel